

Políticas de Envelhecimento Populacional 3

Sheila Marta Carregosa Rocha
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2019

Políticas de Envelhecimento Populacional 3

Sheila Marta Carregosa Rocha
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2019

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



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

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

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

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

APRESENTAÇÃO

A coleção “Políticas de Envelhecimento Populacional 2” é uma obra composta de quatro volumes que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe suas partes com seus respectivos capítulos. Cada volume abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos e/ou revisões que transitam nos vários caminhos da saúde pública e saúde coletiva.

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

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

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

Deste modo a obra Políticas de Envelhecimento Populacional 2, volume 3, apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos pesquisadores que, incansavelmente desenvolveram seus trabalhos, aqui apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulgarem seus resultados.

Sheila Marta Carregosa Rocha

SUMÁRIO

PARTE 1 – SAÚDE COLETIVA

CAPÍTULO 1 1

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

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

DOI 10.22533/at.ed.7891913111

CAPÍTULO 2 9

A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS FARMACÊUTICOS EM PESSOAS DA TERCEIRA IDADE

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

DOI 10.22533/at.ed.7891913112

CAPÍTULO 3 20

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

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

DOI 10.22533/at.ed.7891913113

CAPÍTULO 4 30

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

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

DOI 10.22533/at.ed.7891913114

CAPÍTULO 5 42

ADESÃO AO EXAME COLPOCITOLÓGICO EM MULHERES IDOSAS REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

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

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

DOI 10.22533/at.ed.7891913115

CAPÍTULO 6 50

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

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

DOI 10.22533/at.ed.7891913116

CAPÍTULO 7 62

ATITUDES DE IDOSOS COM DIABETES MELLITUS NA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO

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

DOI 10.22533/at.ed.7891913117

CAPÍTULO 8 70

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

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

DOI 10.22533/at.ed.7891913118

CAPÍTULO 9 76

CUIDADO FARMACÊUTICO: A DINÂMICA DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE DO IDOSO

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

CAPÍTULO 10 87

ENFERMAGEM E CUIDADOS PALIATIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Patricia do Egito Cavalcanti de Farias

Helaine Cristina Lins Machado Gerbasi

Maria de Fátima Oliveira da Silva

Vanessa Juliana Cabral Bruno de Moura

DOI 10.22533/at.ed.78919131110

CAPÍTULO 11 94

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

Sergio Vital da Silva Júnior

Maria Aparecida Cavalcanti Catão

Rebeca Rocha Carneiro

Karla Morganna da Costa Felix Assis

Solange Monteiro Moreira

Alana Vieira Lordão

Lucas Barreto Pires Santos

Mitcheline Mahon de Oliveira Carvalho

Liliana Leal Lopes Rocha

Ingrid Bergmam do Nascimento Silva

Ana Cristina de Oliveira e Silva

Maria Eliane Moreira Freire

DOI 10.22533/at.ed.78919131111

CAPÍTULO 12 106

IDOSOS HOSPITALIZADOS: FATORES ASSOCIADOS AO RISCO DE QUEDAS

Adriana Luna Pinto Dias

Rafael da Costa Santos

Susanne Pinheiro Costa e Silva

Luiza Maria de Oliveira

Rafaella Queiroga Souto

DOI 10.22533/at.ed.78919131112

CAPÍTULO 13 116

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

Wiziane Silvaneide Clementino da Silva

Ana Raquel Ferreira da Silva

Bruna lally Lopes da Silva

Cinthia Sinara Pereira da Costa

Fabiana Oliveira Santos Soares

Fagner Melo da Silva

Francisca Poliana da Conceição Silva

Germano Pacheco Silva Junior

Hiagda Thais Dias Cavalcante

Ionara Ferreira Nunes da Paz

Lillian Elizama de Abreu Oliveira

Paula Beatriz de Souza Mendonça

DOI 10.22533/at.ed.78919131113

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

PARTE 2 – SAÚDE MENTAL

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

CAPÍTULO 25 218

DEPRESSÃO: UM DOS NOMES DO MAL-ESTAR NA VELHICE

Leticya Gabrielly da Silva Sales
Karynna Magalhães Barros da Nóbrega

DOI 10.22533/at.ed.78919131125

CAPÍTULO 26 225

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

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

DOI 10.22533/at.ed.78919131126

CAPÍTULO 27 236

EFEITOS DA MEDITAÇÃO MINDFULNESS EM IDOSOS COM DEPRESSÃO: REVISÃO SISTEMÁTICA

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

DOI 10.22533/at.ed.78919131127

CAPÍTULO 28 245

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

Lucas Pereira Lucena
Almira Lins de Medeiros
Lhais Cabral Martins

DOI 10.22533/at.ed.78919131128

CAPÍTULO 29 256

ESTIMULANDO A MEMÓRIA DOS IDOSOS ATRAVÉS DOS SENTIDOS

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

DOI 10.22533/at.ed.78919131129

CAPÍTULO 30 268

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

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

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

DOI 10.22533/at.ed.78919131130

CAPÍTULO 31 274

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

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

DOI 10.22533/at.ed.78919131131

CAPÍTULO 32 282

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

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

DOI 10.22533/at.ed.78919131132

SOBRE A ORGANIZADORA..... 291

ÍNDICE REMISSIVO 292

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM IDOSOS NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA-PB ENTRE OS ANOS DE 2016 E 2018

Fabiola Moreira Casimiro de Oliveira

Prefeitura Municipal de João Pessoa - PMJP,
João Pessoa PB.

Anderson Belmont Correia de Oliveira

Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ,
João Pessoa PB.

Joyce Lane Braz Virgolino da Silva

Prefeitura Municipal de João Pessoa - PMJP,
João Pessoa PB.

RESUMO: Introdução: A hanseníase é uma doença fragilizante quando não tratada e esse fato agrava-se quando o indivíduo acometido é uma pessoa idosa (ARAÚJO *et al.*, 2015). Objetivo: caracterizar o perfil da Hanseníase no município de João Pessoa. Metodologia: estudo epidemiológico, descritivo, de coleta retrospectiva, por meio do DATASUS referentes a hanseníase diagnosticados em maiores de 60 anos no município de João Pessoa, Paraíba, entre os anos de 2016 e 2018. A coleta de dados foi por meio do TABNET e as variáveis: sexo, tipo de hanseníase, modo de entrada e detecção, avaliação de incapacidades no diagnóstico e na cura, presença de lesões cutâneas, forma clínica e tipo de saída. Utilizou-se o Microsoft Excel 2010 para tratamento de dados com análise pelo uso da literatura. Resultados: Identificou-se que dos 292 casos de hanseníase, 71 deles (24,31%) em idosos, 76,06% destes de 60-69

anos e 52,11% do sexo feminino. A forma clínica dimorfa foi predominante com 31 (43,66%), classificação multibacilar de 46 (64,79%). O modo de entrada por casos novos (83,10%), detectados por encaminhamento (54,93%), tipo de saída por cura (35,52%) e ignorado (35,21%) ou por cura, transferência e/ou abandono. Quanto à avaliação das incapacidades físicas no diagnóstico prevaleceu o Grau 0 (47,89%) e na cura (76,06%). Conclusão: os resultados demonstram que as idosas são vulneráveis à Hanseníase. Há fragilidade no preenchimento da notificação, uma vez que 35,21% casos com saída ignorados, considera-se que a subnotificação pode gerar imprecisão de informações para novas pesquisas.

PALAVRAS-CHAVE: Hanseníase, Idoso, Epidemiologia

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF LEPROSY IN THE ELDERLY IN JOÃO PESSOA- PB BETWEEN 2016-2018

ABSTRACT: Introduction: Leprosy is a fragile disease when not treated and this fact gets worse when the affected individual is an elderly person (ARAÚJO *et al.*, 2015). Objective: to characterize the profile of leprosy in the city of João Pessoa. Methodology: epidemiological, descriptive, retrospective study using

DATASUS regarding leprosy diagnosed in those over 60 years old in the city of João Pessoa, Paraíba, between 2016 and 2018. Data collection was through TABNET and The variables: gender, type of leprosy, mode of entry and detection, assessment of disabilities in diagnosis and cure, presence of skin lesions, clinical form and type of exit. Microsoft Excel 2010 was used for data treatment with analysis using the literature. Results: It was identified that of 292 leprosy cases, 71 of them (24.31%) in the elderly, 76.06% of those aged 60-69 years and 52.11% female. The dimorphic clinical form was predominant with 31 (43.66%), multibacillary classification of 46 (64.79%). The mode of entry for new cases (83.10%), detected by referral (54.93%), type of exit by cure (35.52%) and ignored (35.21%) or by cure, transfer and / or abandonment. Regarding the evaluation of physical disabilities in the diagnosis prevailed Grade 0 (47.89%) and cure (76.06%). Conclusion: the results show that older women are vulnerable to leprosy. There is weakness in filing the notification, since 35.21% cases with exit ignored, it is considered that underreporting may lead to inaccuracy of information for further research.

KEYWORDS: Leprosy, Elderly, Epidemiology

1 | INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional traz consigo desafios de ordem biopsicossocial, já que o aumento demográfico de pessoas idosas influencia na organização dos serviços de saúde e faz repensar as políticas públicas no sentido de conferir equidade e acesso dessas populações (OMS, 2015; NOGUEIRA et al., 2017).

A hanseníase é uma doença infecciosa de alto poder incapacitante que dispõe de diferentes formas de apresentação clínica. A restrita relação entre o *Mycobacterium Leprae* e a resposta imune celular do hospedeiro são determinantes na gravidade da doença, embora sua predileção pelas células da pele e nervos periféricos seja cientificamente comprovada (ARAÚJO et al., 2014).

No Brasil, a hanseníase é considerada doença de notificação compulsória e seus aspectos epidemiológicos exprimem um dos principais fatores para tratá-la como problema de saúde pública. A World Health Organization (WHO) apresentou relatórios oficiais de 115 países, registrando prevalência global da hanseníase para o primeiro trimestre de 2013 maior do que todos os casos notificados no ano anterior. Isso corresponde a 81,17% dos 232.857 casos detectados em 2012 (WHO, 2013).

É vista como um problema de saúde pública no Brasil, considerando-se as consequências que a doença traz principalmente no que se refere à morbidade e a situação econômica, por se tratar de uma doença que costuma atingir as populações de nível mais pobres, marginalizados e menos favorecidos financeiramente (LEITE e CALDEIRA, 2015). De acordo com a OMS, o Brasil permanece em segundo lugar em uma lista de 130 países referentes a doença, sendo a prevalência em seu território de 1,54 casos para cada 10.000 habitantes e por décadas; antigamente os pacientes portadores de hanseníase foram isolados da sociedade e de suas famílias

em decorrência, principalmente, do estigma que havia na época, além da falta de tratamento adequado (SAVASSI et al., 2014).

A hanseníase pode ocasionar diversas fragilidades para o indivíduo acometido, principalmente quando não tratada e esse fato agrava-se quando o indivíduo é uma pessoa idosa, que por si apresenta alterações biológicas, morfológicas, funcionais e bioquímicas, próprias do envelhecimento humano (ARAÚJO et al., 2015).

No Brasil, percebeu-se em análise realizada que em todos os casos de hanseníase notificados de 2012 a 2016, na população masculina de 60 anos ou mais a taxa média de detecção foi aproximadamente oito vezes maior que na população menor de 15 anos (BRASIL, 2018). Desta forma, na pessoa idosa com hanseníase transcorre um adoecimento com mais impacto, uma vez que o bacilo de Hansen possui vertentes incapacitantes, com isso há um comprometimento na dinâmica da vida do indivíduo, principalmente, aquele em que já existe um comprometimento de capacidade funcional em decorrência do curso natural do processo saúde-doença, além de atingir as relações pessoais e a rede de apoio (BRASIL, 2018).

Deste modo, torna-se pertinente o estudo da hanseníase em idosos, uma vez que nesse grupo a doença tende a quadros mais complexos. Assim, é importante ampliar o conhecimento do perfil da população de idosos acometidos pela hanseníase, este estudo teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico de idosos com hanseníase no município de João Pessoa-PB entre os anos de 2016 e 2018, através dos tabuladores de dados do ministério da saúde.

2 | METODOLOGIA

Estudo epidemiológico, descritivo, de coleta retrospectiva, por meio de casos notificados pelo DATASUS referentes aos agravos da hanseníase diagnosticados em maiores de 60 anos residentes no município de João Pessoa, Paraíba, entre os anos de 2016 e 2018.

A coleta de dados foi realizada por meio de tabuladores disponibilizados pelo Ministério da Saúde: TABNET e as variáveis escolhidas para análise foram: sexo, tipo de hanseníase diagnosticada, modo de entrada, modo de detecção, avaliação de incapacidades no diagnóstico, avaliação de incapacidades na cura, presença de lesões cutâneas, forma clínica e tipo de saída.

Foi utilizado o Microsoft Excel 2010 para tratamento de dados e sua análise foram realizadas à luz da literatura. Por tratar-se de uma pesquisa com dados secundários, não houve necessidade de aprovação prévia do comitê de ética em pesquisa.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um total de 292 casos foram notificados com hanseníase entre os anos de 2016 e 2018, dos quais 71 (24,31%) achados em idosos, 76,06% destes estavam na faixa etária de 60-69 anos e 52,11% eram do sexo feminino, conforme apresentado na tabela 1.

Variável	n (%)
Gênero	
Feminino	37 (52,11)
Masculino	34 (47,89)
Faixa etária	
60 – 69	54 (76,06)
70-79	11 (15,49)
80 ou mais	6 (8,45)

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos idosos com hanseníase (N = 71)

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan

Sabe-se que é mais comum a procura aos serviços de saúde por parte das mulheres, estando elas mais sujeitas aos estudos. Porém a prevalência do sexo diferiu da pesquisa de Nogueira *et al* (2017), que prevaleceu o sexo masculino. Silva *et al* (2018) pesquisou em igual faixa etária entre 60-69 anos, onde observou maior prevalência na mesma faixa etária encontrada neste estudo.

Cabe refletir sobre a possibilidade de aumento de casos de hanseníase na pessoa idosa em João Pessoa, quando está entre as capitais com maior número de idosos.

Em relação à forma clínica da doença, a dimorfa foi a mais predominante por acometer 31 (43,66%) idosos, quanto a classificação operacional a multibacilar que se apresentou em 46 (64,79%) foram as mais prevalentes (tabela 2).

Variável	n (%)
Forma clínica	
Indeterminado	5 (7,04)
Tuberculoide	12 (16,90)
Dimorfo	31 (43,66)
Virchowiano	9 (12,68)
Não classificado	12 (16,90)
Ignorado	2 (2,82)
Classificação Operacional	
Paucibacilar	24 (33,80)
Multibacilar	46 (64,79)
Ignorado	1 (1,41)

Tabela 2 - Características clínicas dos idosos com diagnóstico de hanseníase (N = 71)

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan

A partir dos dados clínicos, imunológicos (teste de Mitsuda), histopatológico e baciloscópicos, é classificada em quatro formas: Indeterminada (HI), Dimorfa (HD), Tuberculóide (HT) e Virchowiana (HV).

As formas clínicas da doença são classificadas em dois tipos pelo número de lesões cutâneas tratáveis e curáveis por meio de esquemas de tratamento medicamentoso, Multibacilar (MB) mais de 5 lesões e Paucibacilar (PB) até 5 lesões. O tratamento poliquimioterápico – PQT\OMS recomendado pela Organização Mundial da Saúde segue esquemas terapêuticos padronizados pelo Ministério da Saúde – MS em cartelas específicas por tipo contendo as drogas: Rifampicina - RFM, Dapsona - DDS, Clofazamina – CFZ por um período de 6 – 18 meses conforme o caso.

Referente à forma clínica dimorfa predominante, também foi um achado de NOGUEIRA et al (2017). E, a classificação Multibacilar evidenciada por SILVA et al (2018) foi semelhante a este estudo.

O modo de entrada prevaleceu os casos novos com 83,10%, modo de detecção prevaleceu o encaminhamento com 54,93%, e em relação ao tipo de saída por cura 35,52% e ignorado 35,21%, este último cabe especial atenção pois quando preenche-se a ficha de notificação com o tipo de saída ignorado significa que os usuários podem ter sua saída por cura, transferência e/ou abandono (Tabela 3).

Variável	n (%)
Modo de entrada	
Caso novo	59 (83,10)
Transferência do mesmo município	4 (5,63)
Transferência de outro estado	1 (1,41)
Recidiva	3 (4,23)
Outros ingressos	3 (4,23)
Ignorado	1 (1,41)
Modo de detecção	
Encaminhamento	39 (54,93)
Demanda espontânea	20 (28,17)
Ignorado	12 (16,90)
Tipo de saída	
Cura	38 (53,52)
Transferência para mesmo município	3 (4,23)
Abandono	5 (7,04)
Ignorado	25 (35,21)

Tabela 3 - Características quanto ao modo de entrada, de detecção e tipo de saída dos idosos com hanseníase (N = 71)

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan

Através da Vigilância em Saúde, especialmente a Vigilância Epidemiológica com o Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) confere a Hanseníase o

caráter de doença de notificação compulsória que deve ser preenchida corretamente pelo profissional de saúde, bem como impressos de acompanhamento para evidenciar a entrada e saída do portador.

Em relação à avaliação das incapacidades física no diagnóstico prevaleceu o Grau 0 (47,89%) e na cura (76,06%) estavam em branco o campo, (5,63%) não foi avaliado e (8,45%) apresentavam Grau 0 ou Grau 1 (tabela 4).

Variável	n (%)
Avaliação incapacidade no diagnóstico	
Grau 0	34 (47,89)
Grau 1	21 (29,58)
Grau 2	9 (12,68)
Não Avaliado	5 (7,04)
Branco	2 (2,82)
Avaliação incapacidade na cura	
Grau 0	6 (8,45)
Grau 1	6 (8,45)
Grau 2	1(1,41)
Não Avaliado	4 (5,63)
Branco	54 (76,06)

Tabela 4 – Avaliação da incapacidade física no diagnóstico e na cura (N = 71)

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan

O estudo de Viana *et al* (2017) corrobora com este resultado quando infere as incapacidades como limitadoras na qualidade de vida de idosos pode ser alterada por perdas sensoriais e capacidade de realizar atividades diárias e interagir com pessoas.

O Grau 0 também foi destacado por Nogueira *et al* diferindo de Silva *et al* que já no diagnóstico os idosos apresentavam grau I e II de incapacidade.

Desta forma, com o aumento do número de idosos vêm a discussão sobre a incidência ou prevalência da Hanseníase nesta população, sendo importante um olhar para os casos da doença na população acima de 60 anos, tendo em vista que, no processo de envelhecimento ocorre um declínio da função imune e o idoso fica suscetível a adquirir infecções.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando que a hanseníase está presente no contexto social brasileiro, sendo por isso considerado um problema de saúde pública, sua notificação é importante para o controle dos casos, especialmente quando se trata de idosos, devido aos maiores riscos que essa população corre devido à idade e ao seu processo de envelhecimento. Constata-se que as principais informações encontradas mostram

um maior índice de casos em indivíduos do sexo feminino e tipo diagnosticado multibacilar.

Observa-se ainda a fragilidade no preenchimento das informações, uma vez que tivemos apenas 35,52% dos casos com saída por cura e outros 35,21% tiveram seu tipo de saída ignorados, o que nos remete a importância de fortalecer junto aos profissionais de saúde e a importância de preencher de forma fidedigna todas as informações, especialmente com a do tipo de saída para avaliarmos os índices reais de cura e abandono de tratamento por parte dos idosos e também por trata-se de dados que auxiliarão pesquisas futuras, considerando-se que a subnotificação pode vir a gerar imprecisão de algumas informações.

Ressalta-se ainda que existe tratamento adequado e eficaz contra a hanseníase, porém, deve-se manter uma cobertura suficiente dos serviços de saúde, possibilitando a eliminação dessa patologia através da redução da prevalência.

Conclui-se que há necessidade do conhecimento da situação da população idosa com hanseníase em relação aos seus dados sociodemográficos. Desta forma, podemos intervir ajudando na recuperação frente à hanseníase, doença que deixa grandes sequelas se não tratada precocemente. Infere-se ainda que os serviços de saúde apresentam fragilidades no diagnóstico precoce da hanseníase na população idosa, o que pode comprometer ainda mais a saúde do idoso e contribuir para o aumento do número de casos da doença.

É oportuno então colocar a necessidade de melhorar a busca ativa de casos na população idosa na Atenção Primária à Saúde, buscando um diagnóstico precoce e tratamento adequado, para evitar no idoso a ocorrência de incapacidades físicas, entre os que são acometidos pela doença, e interromper a cadeia de transmissão da doença.

Destaca-se assim, a importância do estudo, sobretudo pela necessidade de estudos mais aprofundados, pois com o aumento de acometimento da doença entre os idosos, deve-se incentivar investigações clínicas mais detalhadas e de forma precoce nessa população.

REFERÊNCIAS

Araújo AERA, Aquino DMC, Goulart IMB, Pereira SRF, Figueiredo IA, Serra HO, et al. **Neural complications and physical disabilities in leprosy in a capital of northeastern Brazil with high endemicity.** Rev Bras Epidemiol, 2014.

ARAUJO KMFA, LANA FCF, PAZ LFA, CHAVES AEP, MEDEIROS SM. **Hanseníase: a visibilidade da doença no idoso.** Editora Realize. In: 4º Congresso Internacional de Envelhecimento Humano - CIEH; Maceió, 2015; 2(1): 7-8.

Brasil. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico: caracterização da situação epidemiológica da hanseníase e diferenças por sexo,** Brasil, 2012-2016, 2018.

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232018000500553&lang=pt
Rev. bras. geriatr. gerontol. vol.21 no.5 Rio de Janeiro set./out. 2018 <http://dx.doi.org/10.1590/1981->

22562018021.180076 . A hanseníase na população idosa de Alagoas. David Darnis Bezerra da Silva, Clodis Maria Tavares, Nataly Mayara, Cavalcante Gomes, Aline Costa Cardoso, Ricardo Alexandre Arcêncio, Paula Sacha Frota Nogueira.

LEITE SCC, CALDEIRA AP. **Therapeutic workshops and psychosocial rehabilitation for institutionalised leprosy patients.** Ciênc. saúde coletiva. Junho, 2015; 20(6): 1835-1842.

Nogueira PSF, Marques MB, Coutinho JFV, Maia JC, Silva MJ, Moura ERF. **Fatores associados à capacidade funcional de idosos com Hanseníase.** Rev Bras Enferm, 2017; 70(4):711-8.

Organização Mundial da Saúde. **Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde.** Genebra: OMS; 2015.

SAVASSI, LCM, BOGUTCHI TR, LIMA AC, MODENA CM. **Quality of life of leprosy sequelae patients living in a former leprosarium under home care: univariate analysis.** Qual. Life Res. Maio, 2014; 23(4):1345-51.

Viana LS, Aguiar MIF, Silva IR, Coutinho NPS, Aquino DMC. **Social relationships and intimate dimensions of elderly individuals affected by hansen's disease.** Cogitare Enferm [Internet]. 2015;20(4):712-9.

World Health Organization (CH). **Leprosy elimination: leprosy today** [Internet]. 2013

SOBRE A ORGANIZADORA

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

ÍNDICE REMISSIVO

A

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

C

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

D

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

E

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

F

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

H

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

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

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

I

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

L

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

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

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

O

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

P

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

Perfil de saúde 171

Perfil sócio-demográfico 171

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

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

S

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

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

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

Saúde da mulher 43, 45, 48

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

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

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

Segurança do paciente 147, 149, 153, 154

Serviço de farmácia hospitalar 147

T

Terapia larval 1, 2, 3, 7, 8

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

Tratamento não farmacológico 30, 32, 242

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

U

Uso irracional de medicamentos 9, 17

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



9 788572 477789