

# 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

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
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
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

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

Este 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

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7891913111</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>9</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7891913112</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>20</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7891913113</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>30</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7891913114</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>42</b>
ADESÃO AO EXAME COLPOCITOLÓGICO EM MULHERES IDOSAS REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
Taiara Miranda Carvalho	
Karina de Sousa Maia	
Nara Lívia Leite Ferreira Brasileiro Lopes	
Karoline Freitas Magalhães	
Winy Borges Canci	
Lara Maria Chaves Maia	
Louise Medeiros Cavalcanti	
Letícia Moreira Fernandes	
Carlos Marx Soares Costa Lopes	

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

**DOI 10.22533/at.ed.7891913115**

**CAPÍTULO 6 ..... 50**

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

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

**DOI 10.22533/at.ed.7891913116**

**CAPÍTULO 7 ..... 62**

ATITUDES DE IDOSOS COM DIABETES MELLITUS NA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO

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

**DOI 10.22533/at.ed.7891913117**

**CAPÍTULO 8 ..... 70**

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

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

**DOI 10.22533/at.ed.7891913118**

**CAPÍTULO 9 ..... 76**

CUIDADO FARMACÊUTICO: A DINÂMICA DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE DO IDOSO

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

**CAPÍTULO 10 ..... 87**

ENFERMAGEM E CUIDADOS PALIATIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Patricia do Egito Cavalcanti de Farias

Helaine Cristina Lins Machado Gerbasi

Maria de Fátima Oliveira da Silva

Vanessa Juliana Cabral Bruno de Moura

**DOI 10.22533/at.ed.78919131110**

**CAPÍTULO 11 ..... 94**

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

Sergio Vital da Silva Júnior

Maria Aparecida Cavalcanti Catão

Rebeca Rocha Carneiro

Karla Morganna da Costa Felix Assis

Solange Monteiro Moreira

Alana Vieira Lordão

Lucas Barreto Pires Santos

Mitcheline Mahon de Oliveira Carvalho

Liliana Leal Lopes Rocha

Ingrid Bergmam do Nascimento Silva

Ana Cristina de Oliveira e Silva

Maria Eliane Moreira Freire

**DOI 10.22533/at.ed.78919131111**

**CAPÍTULO 12 ..... 106**

IDOSOS HOSPITALIZADOS: FATORES ASSOCIADOS AO RISCO DE QUEDAS

Adriana Luna Pinto Dias

Rafael da Costa Santos

Susanne Pinheiro Costa e Silva

Luiza Maria de Oliveira

Rafaella Queiroga Souto

**DOI 10.22533/at.ed.78919131112**

**CAPÍTULO 13 ..... 116**

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

Wiziane Silvaneide Clementino da Silva

Ana Raquel Ferreira da Silva

Bruna lally Lopes da Silva

Cinthia Sinara Pereira da Costa

Fabiana Oliveira Santos Soares

Fagner Melo da Silva

Francisca Poliana da Conceição Silva

Germano Pacheco Silva Junior

Hiagda Thais Dias Cavalcante

Ionara Ferreira Nunes da Paz

Lillian Elizama de Abreu Oliveira

Paula Beatriz de Souza Mendonça

**DOI 10.22533/at.ed.78919131113**

<b>CAPÍTULO 14</b> .....	<b>127</b>
OBESIDADE SARCOPÊNICA COMO PREDITOR DE FRAGILIDADE EM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
<p>Joanna de Oliveira Pereira  Stefpany Katielly Alves Silva  Ádila Eduarda dos Santos Vasconcelos  Sheiliane da Silva Barbosa  Maria Carolina da Silva Cardoso Nanque</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.78919131114</b>	
<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>136</b>
OFICINA DE PREVENÇÃO CONTRA QUEDAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<p>Yraguacyara Santos Mascarenhas  Ana Lúcia de França Medeiros  Cristiane De Lira Fernandes  Regilene Alves Portela</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7891913111115</b>	
<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>147</b>
PERFIL DE INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS EM IDOSOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL ESCOLA EM 2018	
<p>Silvana Silveira Soares  Rochele Mosmann Menezes  Ana Paula Helfer Schneider</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.789191311116</b>	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>156</b>
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM IDOSOS NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA-PB ENTRE OS ANOS DE 2016 E 2018	
<p>Fabíola Moreira Casimiro de Oliveira  Anderson Belmont Correia de Oliveira  Joyce Lane Braz Virgolino da Silva</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.789191311117</b>	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>164</b>
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE EM IDOSOS NA PARAÍBA ENTRE OS ANOS DE 2014 A 2018	
<p>Fabíola Moreira Casimiro de Oliveira  Anderson Belmont Correia de Oliveira  Joyce Lane Braz Virgolino da Silva</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.789191311118</b>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>171</b>
PERFIL SOCIO-DEMOGRÁFICO DE IDOSOS DEPENDENTES	
<p>Alessandra Souza de Oliveira  Isadora Galvão Lima Silva  Lívia Mara Gomes Pinheiro  Arianna Oliveira Santana Lopes  Larissa Chaves Pedreira</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.789191311119</b>	

## PARTE 2 – SAÚDE MENTAL

<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>179</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.78919131120</b>	
<b>CAPÍTULO 21</b> .....	<b>186</b>
A NEUROPSICOLOGIA NA SAÚDE DO IDOSO: UM ENFOQUE NA DOENÇA DE ALZHEIMER	
Maria Jeovaneide Ferreira Nobre Roberta Machado Alves	
<b>DOI 10.22533/at.ed.78919131121</b>	
<b>CAPÍTULO 22</b> .....	<b>195</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.78919131122</b>	
<b>CAPÍTULO 23</b> .....	<b>202</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.78919131123</b>	
<b>CAPÍTULO 24</b> .....	<b>208</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.78919131124</b>	

**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**

## ENFERMAGEM E CUIDADOS PALIATIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

### **Ana Patricia do Egito Cavalcanti de Farias**

Universidade Federal da Paraíba, Hospital  
Universitário Lauro Wanderley  
João Pessoa – PB

### **Helaine Cristina Lins Machado Gerbasi**

Universidade Federal da Paraíba, Hospital  
Universitário Lauro Wanderley  
João Pessoa – PB

### **Maria de Fátima Oliveira da Silva**

Universidade Federal da Paraíba, Hospital  
Universitário Lauro Wanderley  
João Pessoa – PB

### **Vanessa Juliana Cabral Bruno de Moura**

Universidade Federal da Paraíba, Hospital  
Universitário Lauro Wanderley  
João Pessoa – PB

**RESUMO:** O envelhecimento da população em alguns países é uma realidade; traz consigo importante impacto na vida das pessoas, ocasiona mudanças no perfil dos problemas de saúde e evidencia doenças sem possibilidade de cura. Fato esse que nos faz buscar suporte nos cuidados paliativos; novo modelo de cuidar caracterizado por uma medicina não curativa que se propõe oferecer conforto físico e emocional. Os cuidados paliativos se dão em qualquer nível de atenção à saúde e requer uma equipe multiprofissional preparada e comprometida em ofertar apoio ao paciente e familiares. O

enfermeiro é profissional indispensável na implementação do plano de cuidados para idosos em CP. Desta forma, este estudo tem como objetivo descrever a assistência de enfermagem prestada à pacientes idosos em cuidados paliativos. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre assistência de enfermagem a pacientes idosos que se encontram em cuidados paliativos na unidade de clínica médica. A assistência a esse tipo de cliente de forma planejada e diferenciada tendo como marco inicial; anamnese, exame físico, a história da doença atual e baseado nos Sistemas de Classificação de Enfermagem nos permitiu elencar os principais diagnósticos e intervenções de enfermagem e nos permitiu concluir que a sistematização da assistência de enfermagem, enquanto processo organizacional é capaz de oferecer subsídios para o desenvolvimento de métodos/metodologias interdisciplinares e humanizadas de cuidado. O uso de diagnósticos de enfermagem beneficia o profissional enfermeiro e o paciente assistido, pois direcionam a assistência de enfermagem às necessidades específicas dele facilitando a escolha de intervenções adequadas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cuidados paliativos, Enfermagem, Idoso.

**ABSTRACT:** The aging of the population in some countries is a reality; brings important impact in people's lives, causes changes in the profile of health problems and evidenciates diseases without possibility of cure. Fact that makes us seek support in Palliative Care (PC); new model of care characterized by a non-curative medicine that purports to offer physical and emotional comfort. Palliative care can be given at any level of health care and requires a multidisciplinary team prepared and committed to giving support to the patient and family. The professional nurse is essential in the implementation of the plan of care for the elderly in PC. Thus, this study aims to describe the nursing care provided to elderly patients in palliative care. This is a descriptive case study on nursing care to elderly patients who are in hospice care in the medical infirmary. The assistance for this kind of costumer in a planned and differentiated way having as a starting point; history taking, physical examination, history of present illness and based on the nursing classification systems allowed us to list the main diagnoses and nursing interventions and to also conclude that the systematization of nursing care, as an organizational process is able to offer subsidies for the development of methods/interdisciplinary methodologies and humanized care. The use of nursing diagnosis benefits the professional nurse and the patient, because it directs the nursing assistance to their specific needs facilitating the choice making of appropriate interventions.

**KEYWORDS:** Palliative care, Nursing, Elderly.

### 1 | INTRODUÇÃO

O envelhecimento é uma realidade atual na maioria das sociedades. No Brasil, provocará mudanças nos serviços de saúde, sociedade e família devido a forma acelerada com que anda acontecendo. Sendo assim, o acometimento da população idosa por condições crônicas de saúde e sem possibilidade de cura ocorre em decorrência do declínio das funções orgânicas, levando-a à circunstância de terminalidade da vida, o que requer a necessidade de cuidados paliativos (CP) como importante e novo modelo de cuidar (FALLER et al., 2016; COSTA et al, 2016).

Os CP são medidas não curativas, utilizadas em pacientes cuja enfermidade em fase avançada causa sofrimento tanto para o paciente quanto para os cuidadores/família (FALLER et al., 2016).

Conforme Costa et al (2016), compreender que esse tipo de cuidado pode ser oferecido de forma interdisciplinar, por profissionais da Atenção Básica, da unidade hospitalar, mas também em seu próprio domicílio, é fundamental para a disseminação dessa prática. Embora para implementação dos CP seja imprescindível a atuação multiprofissional e interdisciplinar, o enfermeiro é o profissional da equipe de saúde que permanece mais tempo ao lado da pessoa idosa no contexto hospitalar, através do cuidado direto e contínuo.

Neste âmbito, abordar o papel da equipe de enfermagem no cotidiano de idosos institucionalizados em CP é de extrema relevância já que o processo de morrer e morte em idosos é condição presente no trabalho desses profissionais.

Desta forma este estudo tem como objetivo descrever através de experiências vivenciadas pela equipe, a assistência de enfermagem prestada à pacientes idosos em cuidados paliativos em uma unidade de Clínica Médica.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre assistência de enfermagem a pacientes idosos que se encontram em CP na unidade de internação, clínica médica.

De acordo Gil (2008), os estudos descritivos têm como finalidade principal, a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis.

O estudo foi realizado no Hospital Universitário da Paraíba no setor da clínica médica no período de dezembro de 2017 a dezembro de 2018.

## 3 | DESENVOLVIMENTO

Os CP foram definidos pela Organização Mundial de saúde (OMS) em 1990, e redefinidos em 2002, como sendo uma abordagem que aprimora a qualidade de vida, dos pacientes e famílias que enfrentam problemas associados com doenças, através da prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor, e outros problemas de ordem física, psicossocial e espiritual (ANCP, 2009). O termo paliativo deriva de “paliu”, palavra de origem latina que significa manto. Portanto, paliar é cobrir, ou seja, é diminuir o sofrimento das doenças incuráveis. Evidentemente esta definição não estima o tempo de vida e momento de morte do paciente, focando no cuidado integral a essa pessoa, não especificando o modelo de atenção e sim a filosofia de atendimento (HENNEMANN-KRAUSE, 2015).

O aspecto da terminalidade aparece com certa frequência na temática de CP, porém estes não são sinônimos. Para a equipe, pacientes e familiares, nem sempre é fácil aceitar que se esgotaram todas as possibilidades de cura da doença por meio de tratamentos (MAIA, SANTOS, RIBEIRO, 2015) e que o indivíduo está em uma situação crítica de terminalidade, porém a equipe multiprofissional em cuidados paliativos atua intensamente nesses casos, dando melhor qualidade de vida ao paciente e apoio incondicional aos familiares. O foco nesses casos passa a ser a qualidade de vida do doente e não mais a doença ou sua cura (RODRIGUES, LIGEIRO, SILVA, 2015).

Na equipe multidisciplinar de CP, os profissionais de enfermagem estão na linha de frente para prover cuidado, conforto e aconselhamento de famílias e pacientes. Nessa interação, o sucesso na execução do cuidado advém da relação estabelecida entre paciente-enfermagem e do interesse e vontade para exercer os cuidados ao fim da vida (MUTTO et al, 2010; KIRBY, BROOM, GOOD,2014).

O Enfermeiro que atua em CP, em relação a esta e demais atribuições que lhe pertencem, age como um solucionador, então, tem por papel avaliar toda e qualquer necessidade não suprida, e propor soluções para elas. O ato de cuidar exige desses profissionais conhecimentos técnico, científico, capacidade de ouvir, observar e comunicar-se com os pacientes e suas famílias, visto que para efetividade do processo de cuidar ocorra, é necessária a articulação de competências dos profissionais com as atitudes e expectativas dos sujeitos cuidados (WALDOW, BORGES, 2013). Assim, o profissional de enfermagem é fundamental para a equipe de cuidados paliativos pela essência de sua formação que se baseia na arte de cuidar.

#### **4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os profissionais de enfermagem que assistem de forma direta paciente em CP precisam ser empáticos para compreender todo processo de dúvidas, medos, incertezas, tristezas, negação, esperança; porém requer equilíbrio emocional sem ser frio, pois o mesmo precisa traçar um plano de cuidados diferenciado, plano esse que proporcione segurança, conforto e apoio emocional.

Durante a assistência prestada a pacientes neste perfil, deverá ser realizada anamnese, exame físico, enfatizando a história da doença atual, para que os diagnósticos, intervenções e resultados sejam voltados especificamente as necessidades do cliente. Um fato importante a ser verificado e confirmado é a adesão familiar a terapêutica de CP, a qual deve está registrada e documentada em prontuário para que não haja dúvidas sobre as condutas que serão adotadas a este paciente. Partindo desta linha de raciocínio, se faz necessário que o paciente (quando consciente e orientado sobre seu estado geral) e o familiar responsável, estejam sem nenhuma dúvida acerca do que se trata os CP, assim como sua finalidade.

Conforme Junior et al (2019), a implementação de um protocolo de CP nos ambientes de assistência à saúde possibilita a sistematização, reduzindo o sofrimento de pacientes e familiares, qualificando o atendimento ao doente e norteando a assistência multidisciplinar. A arte de cuidar requer um planejamento no que se refere as técnicas, mas também no que se refere a atenção dispensada ao paciente e seus familiares, orientando-os sobre as adversidades a serem enfrentadas e os meios para lidar com os sofrimentos que acometem os envolvidos (COSTA et al, 2016).

A demência avançada e as neoplasias foram as condições clínicas mais frequentes que estão associadas a indicação de CP aos idosos hospitalizados nesta

unidade de clínica médica. A avaliação através do histórico de Enfermagem utilizado na instituição nos permite identificar os principais diagnósticos de enfermagem relacionados aos pacientes idosos em cuidados paliativos, nos dando assim ferramentas para elaboração do plano de cuidados e ações voltados para estes pacientes. Baseando-se nos Sistemas de Classificação de Enfermagem NANDA I e NIC II, os principais diagnósticos e intervenções encontrados, que foram pertinentes a maioria destes pacientes foram: Integridade da pele prejudicada (Realizar higiene diária e curativos com coberturas adequadas); Risco de integridade da pele prejudicada (usar colchões adequados, manter lençóis secos e esticados, manter pele hidratada, estabelecer mudança de decúbito a cada 02 horas); Nutrição alterada (Supervisionar a aceitação alimentar); Dor aguda (Dar atenção a queixa de dor e local, administrar analgésico conforme prescrição médica, estabelecer medidas não medicamentosas como posicionar melhor no leito, massagem relaxante, tentar desviar o foco da dor com atividades); Ansiedade (Estimular a exposição de sentimento); Risco de infecção (Orientar sobre o uso adequado da medicação prescrita, estimular a higiene corporal e das mãos); Deglutição prejudicada (Orientar ingestão hídrica e higiene da cavidade oral, se presença de sonda para gavagem: ofertar dieta de acordo com a necessidade nutricional, observar sempre o posicionamento da sonda); Isolamento Social (Incentivar o relacionamento, estimular leituras e trabalhos manuais); Risco de Trauma (Manter grades elevadas, andar devagar e com cadeiras de rodas, auxiliar/ajudar o paciente durante o banho); Distúrbio no padrão do sono (discutir com o paciente/família as medidas de conforto), além de outros como: Senso de percepção alterada, medo, controle ineficaz do regime terapêutico, adaptação às mudanças prejudicadas, adesão ao regime terapêutico, angústia relacionada à morte, aspecto psicoespiritual prejudicado, atitude de enfrentamento do processo de morte e morrer prejudicado, comunicação prejudicada, desesperança, fadiga, falta de apoio familiar, dispneia (manter cabeceira elevada, melhorar posicionamento no leito, ofertar oxigênio de acordo com prescrição), desespero, processo de tomada de decisão prejudicado, edema (manter parte do corpo afetada elevada), relacionamento paciente cuidador prejudicado, vontade de viver presente, dignidade preservada, orientação prejudicada, risco de angústia espiritual. A maioria dos diagnósticos de enfermagem encontrados em pacientes em CP nos remetem a subjetividade do ser humano, fato esse que dificulta uma abordagem e intervenções mais eficazes.

Assim, é possível perceber que nós profissionais ainda não nos sentimos confortáveis diante da instituição do CP, tanto pelo fato de ainda não estarmos preparados para questões como a finitude da vida e ainda temos uma formação muito voltada para a perspectiva de cura, a morte na maioria das vezes é vista como um insucesso. Estas questões poderiam ser diferentes se existisse programas de educação permanente acerca da temática, pois muitas vezes o profissional já se depara com pacientes fragilizados por condutas invasivas que poderiam ter sido evitadas deixando alívio e o conforto como últimos cuidados.

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Enfermagem possui o papel de profissional responsável por humanizar a assistência, pois como enfermeiro, sua visão deve estar atenta as reais necessidades que o paciente apresenta, tornando-se responsável não somente pelas necessidades fisiológicas, mas também pelas psicossociais, espirituais e afetuosas, que nem sempre serão fáceis de dar suporte assistencial, então o profissional deve assumir papel de facilitador, detectando necessidades e suprindo-as da melhor maneira possível, e quando não lhe couber, tendo voz e auxílio de uma equipe multiprofissional. Logo, para que isto aconteça, é necessário que o mesmo entenda o motivo de se executar CP, bem como os seus princípios, que são aquilo que os diferencia de uma assistência comum, intervencionista, curativa. A ideologia dos CP é atender a pessoa, na sua globalidade de ser, promovendo o bem estar e a dignidade.

A sistematização da assistência de enfermagem, enquanto processo organizacional é capaz de oferecer subsídios para o desenvolvimento de métodos/metodologias interdisciplinares e humanizadas de cuidado. O uso de diagnósticos de enfermagem beneficia o profissional enfermeiro e o paciente assistido, pois direcionam a assistência de enfermagem às necessidades específicas dele facilitando a escolha de intervenções adequadas, posteriormente possibilitando a avaliação dos cuidados prestados por meio dos registros acerca das reações do paciente, mas, para que de fato os diagnósticos orientem a assistência de enfermagem no CP faz-se necessário o seu uso de forma planejada através do Processo de Enfermagem que, valendo-se de suas etapas, vem permitindo aos enfermeiros um cuidar científico e humanizado destinado ao atendimento das necessidades de cada indivíduo no estabelecimento de prioridades, considerando a individualidade, singularidade, estilo de vida, crenças e valores culturais. Dessa forma, deve-se utilizar seus conhecimentos e habilidades, além de orientação e treinamento da equipe de enfermagem para a implementação de ações sistematizadas e eficazes no CP.

## REFERÊNCIAS

ANCP. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. **Manual de cuidados paliativos**. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2009. Disponível em: <[https://www.santacasasp.org.br/upSrv01/up\\_publicacoes/8011/10577\\_Manual%20de%20Cuidados%20Paliativos.pdf](https://www.santacasasp.org.br/upSrv01/up_publicacoes/8011/10577_Manual%20de%20Cuidados%20Paliativos.pdf)>. Acesso em: 14 abr. 2019.

COSTA, Rosely Souza da et al. Reflexões bioéticas acerca da promoção de cuidados paliativos a idosos. **Saúde em Debate**, [s.l.], v. 40, n. 108, p.170-177, mar. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104-20161080014>. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/sdeb/2016.v40n108/170-177>>. Acesso em: 12 maio 2019.

FALLER, Jossiana Wilke et al. Perfil de idosos acometidos por câncer em cuidados paliativos em domicílio. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 22, n. 19, p.29-43, jan. 2016. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/31612/22012>>. Acesso em: 10 abr. 2019.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2008. 220 p.

HENNEMANN-KRAUSE, Lilian et al. Cuidados paliativos: o valor da pessoa e sua história no HUPE. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v. 14 (supl. 1), p.19-27, ago. 2015. Disponível em: <[http://revista.hupe.uerj.br/detalhe\\_artigo.asp?id=533](http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=533)>. Acesso em: 14 abr. 2019.

JUNIOR, Sergio Vital da Silva et al. Cuidados paliativos à pessoa idosa hospitalizada: discursos de enfermeiros assistenciais. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [s.l.], v. 87, n. Especial, abr. 2019. Disponível em: <<https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/166>>. Acesso em: 01 mai. 2019.

KIRBY Emma; BROMM, Alex; GOOD, Phillip. The role and significance of nurses in managing transitions to palliative care: a qualitative study. **BMJ Open**, [s.l.], v. 4, n. 9, set. 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25270859>>. Acesso em: 14 abr. 2019.

MAIA, Fabrícia Vieira; SANTOS, Tamires Regina dos; RIBEIRO, Ivete Maria. Ortotanásia em unidade de terapia intensiva sob a ótica dos profissionais. **CuidArte Enfermagem**, Catanduva, v. 9, n. 1, p.36-43, jan.-jun. 2015. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=26953&indexSearch=ID>>. Acesso em: 14 abr. 2019.

MUTTO, Eduardo Mario et al. Nursing education: the experience, attitudes, and impact of caring for dying patients by undergraduate Argentinian nursing students. **Journal Of Palliative Medicine**, [s.l.], v. 13, n. 12, p.1445-50, dez. 2010. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21155639>>. Acesso em: 15 abr. 2019.

RODRIGUES, Ligia Adriana; LIGEIRO, Cristiane; SILVA, Michele da. Cuidados paliativos, diagnósticos e terminalidade: indicação e início do processo de palição. **CuidArte Enfermagem**, Catanduva, v. 9, n. 1, p.26-35, jan.-jun. 2015. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=26952&indexSearch=ID>>. Acesso em: 14 abr. 2019

WALDOW, Vera Regina; BORGES, Rosália Figueiró. Cuidar e humanizar: relações e significados. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s.l.], v. 24, n. 3, p.414-418, 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-21002011000300017>. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010321002011000300017&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002011000300017&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 15 abr. 2019.

## **SOBRE A ORGANIZADORA**

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

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

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

### C

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

### D

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

### E

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

### F

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

## H

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

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

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

## I

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

## L

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

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

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

## O

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

## P

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

Perfil de saúde 171

Perfil sócio-demográfico 171

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

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

## S

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

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

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

Saúde da mulher 43, 45, 48

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

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

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

Segurança do paciente 147, 149, 153, 154

Serviço de farmácia hospitalar 147

## T

Terapia larval 1, 2, 3, 7, 8

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

Tratamento não farmacológico 30, 32, 242

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

## U

Uso irracional de medicamentos 9, 17

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



9 788572 477789