

# 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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 um envelhecimento saudável, a preocupação com a mente, com o corpo e com a prevenção de doenças faz-se necessário e urgente. Iniciar desde quando se nasce e não esperar que a patologia se manifeste em forma de sintoma, para tratamento. A saúde mental é uma discussão do século XXI, que ainda não consegue explicar e combater as causas da depressão e do Alzheimer, frequentes nas pessoas acima de 60 anos.

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

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

Sheila Marta Carregosa Rocha

# SUMÁRIO

## PARTE 1 – SAÚDE COLETIVA

<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 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**

<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**

## PERFIL DE INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS EM IDOSOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL ESCOLA EM 2018

### **Silvana Silveira Soares**

Farmacêutica residente em Programa de Residência Multiprofissional do Hospital Santa Cruz  
Santa Cruz do Sul – Rio Grande do Sul

### **Rochele Mosmann Menezes**

Farmacêutica preceptora do Programa de Residência Multiprofissional do Hospital Santa Cruz e Mestranda em Promoção da Saúde.  
Santa Cruz do Sul – Rio Grande do Sul

### **Ana Paula Helfer Schneider**

Farmacêutica tutora do Programa de Residência Multiprofissional, Doutora em Saúde Coletiva e docente do Curso de Farmácia da Universidade de Santa Cruz do Sul  
Santa Cruz do Sul – Rio Grande do Sul

**RESUMO:** Pacientes idosos apresentam maior vulnerabilidade quanto à segurança da medicação, especialmente quando se encontram em transição de cuidados de serviços de saúde, quando passam por mudanças no regime terapêutico que podem impactar em sua saúde. Sem a devida revisão do histórico medicamentoso do paciente, problemas relacionados à medicação podem ser muito prevalentes durante essa internação, aumentando as chances de ocorrência de eventos adversos à farmacoterapia. Por isso, o farmacêutico tem atuação importante

realizando revisões de prescrições e propondo adequações terapêuticas necessárias. O objetivo do presente estudo foi avaliar o perfil de intervenções farmacêuticas propostas, através das revisões de farmacoterapia de pacientes idosos hospitalizados, conduzidas por farmacêuticos residentes em um hospital de ensino. Para isso, foi realizado estudo transversal com 390 idosos atendidos por um serviço de farmácia clínica em 2018. As intervenções foram analisadas a partir de um banco de dados do referido hospital. Um total de 82 intervenções foram propostas, sendo a mais comum validação de medicação de uso domiciliar (19,7%), seguida por validação de medicação não padrão hospitalar (14,5%). Trocas de via de administração foram solicitadas em 11 casos. Para quatro casos, houve intervenção junto à equipe de enfermagem para aprazamento da medicação, em outros dois sugeriu-se suspensão de prescrição ao ser constatada duplicidade farmacêutica e em um por constatar-se término de antibioticoterapia. O serviço de farmácia clínica apresentou bons resultados clínicos com melhoria da segurança do paciente ao promover uma farmacoterapia mais racional a pacientes idosos internados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde do Idoso; Segurança do paciente; Serviço de Farmácia Hospitalar; Assistência Farmacêutica.

## PROFILE OF PHARMACEUTICAL INTERVENTIONS IN HOSPITALIZED ELDERLY IN A TEACHING HOSPITAL IN 2018

**ABSTRACT:** Elderly patients are more vulnerable to medication safety, especially when in health care transition, as they undergo through changes in therapeutic regimen that may impact in their health. Without proper review of the patient's medication history, medication-related problems may be very prevalent during this hospitalization, which increases chances of adverse drug events. Therefore, pharmacists play an important role in performing prescriptions' reviews and proposing necessary therapeutic adjustments. The aim of this present study was to evaluate the profile of pharmaceutical interventions proposed through pharmacotherapy reviews of hospitalized elderly patients conducted by pharmacists in a residence program of a teaching hospital. For this purpose, a cross-sectional study was conducted with 390 elderly patients attended by a clinical pharmacy service in 2018. The interventions were analyzed from a database of the referred hospital. A total of 82 interventions were proposed, the most common being home medication validation (19.7%), followed by non-standard medication validation (14.5%). Administration route changes were requested in 11 cases. In four cases, there was intervention with the nursing team to obtain medication reschedule, in two others it was suggested ending of prescription when found pharmaceutical duplication and due to antibiotic scheme conclusion. The clinical pharmacy service resulted in great clinical outcomes with improved patient safety by promoting more rational pharmacotherapy to inpatient elderly patients.

**KEYWORDS:** Health of the Elderly; Patient safety; Pharmacy Service, Hospital; Pharmaceutical Services.

### INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) destaca que pacientes idosos apresentam maior vulnerabilidade do que a população geral no que diz respeito à segurança da medicação, especialmente quando se encontram em áreas que requerem maior atenção para se reduzir os erros de farmacoterapia e suas consequências, sendo elas em situações de alto risco, uso de polifarmácia e em transição de cuidados de serviços de saúde (SHEIKH et al., 2017). Diante do exposto, o paciente idoso, com suas alterações de farmacodinâmica e farmacocinética inerentes ao envelhecimento, possui diversas peculiaridades quanto a sua farmacoterapia que requerem atenção especial da equipe multidisciplinar de atendimento em saúde, com destaque do farmacêutico (KAUFMANN et al., 2015; LIN et al., 2018).

Idosos, especialmente os que fazem uso crônico de polifarmácia, são mais suscetíveis a problemas relacionados os medicamentos (PRM) que, por sua vez, conduzem à maior necessidade de utilização de serviços de saúde. A maioria dos fatores predisponentes a PRM pode ser prevenida, e, portanto, evitadas se forem

corretamente identificadas antes de culminarem em algum tipo de manifestação de problemas clínicos. Desse modo, o uso de medicamentos por pacientes idosos deve ocorrer somente quando este se faz realmente necessário e sempre com metas terapêuticas bem definidas (SILVA et al., 2015; VELOSO et al., 2019).

O uso de medicamentos considerados inapropriados para idosos também continua sendo um problema crítico em todo o sistema de saúde. Ao ser hospitalizado, o paciente costuma passar por uma mudança de regime terapêutico que impacta em sua saúde. Sem a devida revisão do histórico medicamentoso do paciente, PRM podem ainda ser muito prevalentes durante essa internação, aumentando as chances de ocorrência de eventos adversos à farmacoterapia (ALHAWASSI; KRASS; PONT, 2015; CORTEJOSO et al., 2016; FIGUEIREDO et al., 2017; GUTIÉRREZ-VALENCIA et al., 2017).

Por isso, o profissional farmacêutico tem atuação importante no modelo de cuidado integral e multidisciplinar à saúde do idoso hospitalizado, realizando revisões de prescrições medicamentosas e propondo sugestões de adequação terapêutica quando esta se faz necessária. Por exemplo, ao se otimizar a terapia medicamentosa, o cuidado farmacêutico focado no paciente já foi associado à melhora da qualidade de vida, à redução do risco de desenvolvimento de PRM e à melhora de adesão ao tratamento, além de reduzir custos de assistência ao sistema de saúde (CAMPS et al., 2017; LIN et al., 2018; SCHWARTZ et al., 2019; STUHEC; GORENC; ZELKO, 2019).

Deste modo, promover a educação em saúde do paciente e propor intervenções sobre regimes terapêuticos ao serem conduzidas por farmacêuticos se apresentam como boas estratégias para a melhoria da efetividade do tratamento e para redução de discrepâncias medicamentosas, sendo assim implementadas na prática clínica visando-se à otimização e racionalização da farmacoterapia e à segurança do paciente (RAVN-NIELSEN et al., 2018; BRANCO et al., 2019; CASPER et al., 2019; RODRIGUES et al., 2019).

O objetivo do presente estudo foi avaliar o perfil de intervenções farmacêuticas que foram propostas para equipe médica, através das revisões de farmacoterapia de pacientes idosos hospitalizados, conduzidas por farmacêuticos residentes em um hospital de ensino.

## **METODOLOGIA**

Foi realizado estudo transversal com amostra constituída por 130 idosos admitidos no pronto-atendimento, 130 idosos internados em ala clínica não privada e 130 idosos internados na unidade de terapia intensiva (UTI) do hospital, totalizando 390 indivíduos, de ambos os sexos e com 60 anos ou mais, atendidos pelo serviço de farmácia clínica do Hospital Santa Cruz, em Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul,

de janeiro a dezembro de 2018. As intervenções farmacêuticas propostas durante este período foram registradas em um banco de dados do serviço de farmácia do referido hospital. As intervenções realizadas pelos farmacêuticos residentes foram classificadas em: conciliação de discrepâncias medicamentosas, validação de medicação de uso domiciliar, emissão de alerta de alergia medicamentosa, verificação de incompatibilidade físico-química de medicações por via endovenosa, interação medicamento-medicamento e medicamento-alimento, ajuste de dose para antimicrobianos, e orientação de alta.

Todas as prescrições foram avaliadas no *software Micromedex*<sup>®</sup> para verificar possíveis incompatibilidades, interações e posologia recomendada. Aliada à avaliação da prescrição eletrônica, foi conduzida entrevista farmacêutica com os pacientes ou acompanhantes de modo a confirmar as informações de histórico de doenças e tratamentos disponibilizados para o serviço de atendimento. A partir dos protocolos e condutas de serviços farmacêuticos padronizados pela prática hospitalar, averiguou-se a necessidade ou não de intervenção farmacoterapêutica, e, quando propostas, seu nível de aceitação pelo paciente ou pela equipe clínica assistencial da instituição, de forma a melhor compreender o impacto deste serviço sobre as rotinas de atendimento e sobre a qualidade da assistência em saúde para o paciente hospitalizado.

O presente estudo foi aprovado para realização pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul, sob número de protocolo 1.252.586/2015.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os 390 pacientes avaliados possuíam idade entre 60 e 97 anos, com média 72,6 anos, sendo que 215 (55%) eram do sexo feminino. A principal causa de internação dessa população foi decorrente de distúrbios do aparelho circulatório, correspondendo a 40,8% dos motivos informados. Essa característica sociodemográfica da população em questão é condizente com o fenômeno de feminilização do envelhecimento apresentado pelo Brasil atualmente, em que mais mulheres vivem por mais tempo do que homens. Do mesmo modo, como perfil de morbimortalidade dessa faixa-etária costuma-se observar um elevado número de doenças crônicas não transmissíveis como principais distúrbios de saúde apresentados pelos idosos, tanto em nível nacional quanto mundial (WHO, 2015).

Quanto aos resultados da revisão medicamentosa conduzida na admissão do paciente, apenas 32 pacientes (8,2%) relataram não fazerem uso de medicação em domicílio anteriormente à internação. Destaca-se, porém, o elevado número de casos em que o próprio paciente, seu familiar ou cuidador não souberam ou não se disponibilizaram, por diversos motivos, a informar o uso ou não de medicação prévia ao serviço, representando 26,7% dos casos avaliados. Destes 104, 77 estavam

internados na UTI, e o menor nível de consciência concomitante ao maior nível de sedação imposta ao paciente junto à restrição do horário de visitas de responsáveis pode explicar o porquê de não ter sido possível acessar este histórico.

Essa etapa é importante para a segurança da medicação, uma vez que a revisão da farmacoterapia prévia à internação é necessária para a detecção de possíveis discrepâncias entre essa e a prescrita no âmbito hospitalar, sendo então crucial para a prevenção de erros de medicação em transição de cuidados (BRANCO et al., 2019). Estudos anteriores já relataram bons resultados na implementação de programas de revisão e conciliação medicamentosa. Ghatnekar et al. (2013), por exemplo, ressaltam a economia apresentada ao implementar-se um serviço multiprofissional de reconciliação com pacientes idosos admitidos em um hospital europeu ao se evitar futuras readmissões devido a erros de medicação. Bosma et al. (2018) relatam que suas intervenções de conciliação apresentaram-se como efetivas para a segurança de pacientes holandeses internados em UTI, reduzindo significativamente erros de medicação tanto na admissão quanto na saída dessa ala, e também destacaram uma redução possível de custos em cerca de cem euros por cada paciente durante a internação. Outros, como Chiu et al. (2018), reforçam a melhora nos aspectos clínicos apresentados após revisão e intervenção, tais como a redução de medicações não apropriadas e de readmissões desses pacientes.

Ainda, é importante ressaltar que a revisão e a conciliação medicamentosa são atividades diferentes, embora possam ser realizadas ao mesmo tempo. Ambas deveriam ser executadas com todo paciente que ingressa em um serviço de saúde, entretanto, por exigir pessoal capacitado e disponível para avaliação clínica, além de infraestrutura adequada nem sempre condizente com a realidade, deveriam ser priorizados ao menos pacientes em maior risco para eventos adversos à farmacoterapia, como idosos, usuários de polifarmácia, com prescrição de medicamentos de alto risco, dentre outros critérios (PENM; VAILLANCOURT; POULIOT, 2018).

No presente estudo, um total de 82 intervenções farmacêuticas foram propostas após revisão farmacoterapêutica, sendo a mais comum validação de medicação de uso domiciliar (19,7%), seguida por validação de medicação não padrão hospitalar (14,5%). Trocas de via de administração por motivos econômicos, de incompatibilidade e para conforto do paciente foram solicitadas em 11 casos, sendo que em dois desses o médico responsável não aceitou a troca por orientação de protocolos terapêuticos específicos. Para quatro casos houve intervenção junto à equipe de enfermagem para aprazamento da medicação conforme posologia adequada e interação medicamento/alimento identificadas, com total aceitação. Em outros dois casos, sugeriu-se suspensão de prescrição ao ser encontrada duplicidade farmacêutica e por constatar-se término de tratamento com antibioticoterapia, sendo igualmente aceitos pela equipe clínica.

Durante a internação, foram prescritos de 1 até 14 medicamentos fixos pelo

serviço a essa população, sendo que 252 (64,6%) possuíam prescrição de polifarmácia com  $\leq 5$  medicamentos prescritos concomitantemente. Parte da população, 185 (47,4%) pacientes, não sabia informar se possuía ou não alergia medicamentosa, 170 pacientes (43,6%) negaram alergias e, dos 26 pacientes que possuíam alergias, cinco informaram ser à dipirona e outros cinco à penicilina. Foram realizadas 11 intervenções farmacêuticas para estes pacientes, nas quais 7 pulseiras de atenção para alergia foram providenciadas e 4 alertas foram emitidos eletronicamente para bloqueio de dispensação de tais medicamentos, e todas foram aceitas pelos demais profissionais de assistência.

Na avaliação da prescrição, foram identificadas 33 incompatibilidades físico-químicas medicamento/medicamento por via endovenosa (EV), sendo que a mais prevalente, chegando a 1/3 destas, constituía-se da prescrição concomitante de cefepime e metoclopramida prescrita para pacientes da UTI. De todas as incompatibilidades analisadas, em 48,5% dos casos se fez necessária intervenção farmacêutica na forma de aviso por via oral mais orientação descritiva padronizada anexada ao prontuário físico do paciente, alertando a equipe de enfermagem para a não utilização de mesmo acesso endovenoso e mesmo tempo de administração para essas medicações. Todas foram aceitas pela equipe clínica. Soares et al. (2017), em análise de intervenções farmacêuticas sobre incompatibilidades EV em UTI em um hospital brasileiro, também relatam que a incompatibilidade encontrada na prática era bem menor do que quando somente se analisa as drogas prescritas no prontuário eletrônico, e ressaltam, assim, a importância da atenção do farmacêutico junto à realidade da prática clínica de cuidado.

Em 161 pacientes identificou-se necessidade de cálculo de taxa de filtração glomerular (TFG) para averiguar necessidade de ajuste de dose de antimicrobianos conforme rotina da instituição (48,8% da população estudada). Destes, 23,6% não possuíam prescrição para exame de dosagem de creatinina ou informado seu peso corporal, o que impossibilitou essa avaliação conforme fórmula padronizada. Daqueles que continham todos os dados disponíveis, verificou-se que a maioria possuía prescrita uma dosagem condizente com os protocolos institucionais, correspondendo a 105 sujeitos. Para 7 pacientes, igualmente distribuídos entre as três alas de internação avaliadas, foi identificada necessidade de ajuste de dose e para outros 6 pacientes, todos internados na UTI, também havia sido constatada necessidade, porém o médico prescritor já havia procedido o ajuste necessário após acordo com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) antes do contato pelo farmacêutico.

O ajuste de posologia de antimicrobianos conforme capacidade renal, embora controverso na literatura quando analisada eficácia de terapia pós-ajuste e até mesmo risco aumentado de mortalidade geral, como, por exemplo, citam Camargo et al. (2019), ainda é bastante recomendado. A personalização da terapia com monitoração ativa costuma ser uma forma custo-efetiva de garantir a segurança

desse tipo de prescrição, sendo recomendada principalmente em pacientes críticos (COTTA, ROBERTS, LIPMAN, 2015). Também, a presença de um farmacêutico atuante no ajuste de dose de antimicrobianos já demonstrou bons resultados no que diz respeito à adequação terapêutica (DE WITT et al., 2016).

Da amostra estudada, dez pacientes faziam uso de sonda nasoentérica (SNE) durante a internação, recebendo todos os cuidados para se evitar possíveis interações, com cinco intervenções para troca de fórmula farmacêutica por incompatibilidade com SNE e seis de orientação à equipe de enfermagem para pausa de dieta no horário da administração da medicação por interação medicamento/alimento. Quatro destes continuariam em uso de SNE após alta e, como rotina multiprofissional protocolada, realizou-se orientação de alta junto à equipe de nutrição clínica da instituição para propiciar uma melhor rotina de administração de medicamentos e dieta no cuidado domiciliar, em um momento em que se instrui pessoalmente o cuidador responsável pelo paciente sobre as técnicas e práticas que devem ser respeitadas no momento da medicação, através de explanação oral e também entrega de material educativo por escrito para consultas posteriores em casos de dúvidas futuras.

As chances de erro de administração de medicação para pacientes que fazem uso de alimentação via SNE são altas, e podem resultar em obstrução desta, em diminuição de efetividade medicamentosa e consequente alteração da resposta clínica ao tratamento, e em maior ocorrência de eventos adversos. Por isso, orientações quanto às práticas seguras de administração e solicitação de prescrição de medicamentos compatíveis com este tipo de material são imprescindíveis para a segurança do paciente dentro da rotina hospitalar e para prevenção de erros de medicação (LI; EISENHART; COSTELLO, 2017; PLANTA et al., 2018).

Cuidadores de pacientes em uso de SNE, que costumam ser responsáveis pela administração da medicação após a alta do paciente, podem não ter conhecimento sobre as particularidades deste tipo de alimentação e precisam de instruções claras quanto aos cuidados que devem ser prestados ao fornecer a medicação ao paciente acometido, e cabe ao farmacêutico à tarefa de instruí-los de forma clara, correta e objetiva para que se possa obter uma farmacoterapia adequada a esse idoso (ALSAEED et al., 2018).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O serviço de farmácia clínica implementado na rotina da instituição apresentou bons resultados clínicos com melhoria da segurança do paciente ao promover uma farmacoterapia mais racional a pacientes idosos hospitalizados, embora os resultados pouco expressivos encontrados no presente estudo sugiram que a padronização de protocolos e ampliação do serviço, principalmente com foco na transição de cuidados, devam ser estudados para serem aplicados no futuro. É possível observar que as

etapas de conciliação medicamentosa em admissão e alta hospitalar são cruciais para a cultura de segurança do paciente e poderiam ser mais bem desenvolvidas na prática clínica no contexto atual.

Ainda assim, o nível de aceitação das intervenções farmacêuticas já propostas é alto, o que demonstra o interesse da equipe clínica multiprofissional pela segurança da farmacoterapia e efetividade do tratamento ao paciente, fato que estimula o serviço de farmácia clínica a continuar a se desenvolver e evoluir buscando um cuidado mais integral e resolutivo da saúde do paciente idoso.

## REFERÊNCIAS

ALHAWASSI, T. M.; KRASS, I.; PONT, L. G. Impact of hospitalization on antihypertensive pharmacotherapy among Older persons. **Drugs - Real World Outcomes**, v. 2, n. 3, p. 239-247, 2015.

ALSAEED, D. et al. Carers' experiences of home enteral feeding: A survey exploring medicines administration challenges and strategies. **Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics**, v. 43, n. 3, p. 359-365, 2018.

BOSMA, L. B. E. et al. The effect of a medication reconciliation program in two intensive care units in the Netherlands: a prospective intervention study with a before and after design. **Annals of Intensive Care**, v. 8, n. 1, p. 19, 2018.

BRANCO, R. et al. Medication reconciliation and pharmacotherapeutic review in an orthogeriatric unit of a central hospital. **European Journal of Hospitalar Pharmacy**, v. 26, n. suppl. 1, A1-A311, 2019.

CAMARGO, M. S. et al. Association between increased mortality rate and antibiotic dose adjustment in intensive care unit patients with renal impairment. **European Journal of Clinical Pharmacology**, v. 75, n. 1, p. 119-126, 2019.

CAMPS, M. et al. Intervenció del farmacèutic en una unitat d'ortogeriatria. **Revista Multidisciplinar de Gerontologia**, v. 22, n. 2, p. 3, 2017.

CASPER, E. A. et al. Management of pharmacotherapy-related problems in acute coronary syndrome: role of clinical pharmacist in cardiac rehabilitation unit. **Basic & Clinical Pharmacology & Toxicology**, 2019.

CHIU, P. K. et al. Outcomes of a pharmacist-led medication review programme for hospitalised elderly patients. **Hong Kong Medical Journal**, v. 24, n. 2, p. 98-106, 2018.

CORTEJOSO, L. et al. Impact of pharmacist interventions in older patients: a prospective study in a tertiary hospital in Germany. **Clinical Interventions in Aging**, v. 11, p. 1343, 2016.

COTTA, M. O.; ROBERTS, J. A.; LIPMAN, J. Antibiotic dose optimization in critically ill patients. **Medicina Intensiva**, v. 39, n. 9, p. 563-572, 2015.

DEWITT, K. M. et al. Impact of an emergency medicine pharmacist on antibiotic dosing adjustment. **The American Journal of Emergency Medicine**, v. 34, n. 6, p. 980-984, 2016.

FIGUEIREDO, T. P. de et al. Factors associated with adverse drug reactions in older inpatients in teaching hospital. **International Journal of Clinical Pharmacy**, v. 39, n. 4, p. 679-685, 2017.

GHATNEKAR, O. et al. Health economic evaluation of the Lund Integrated Medicines Management

Model (LIMM) in elderly patients admitted to hospital. **BMJ Open**, v. 3, n. 1, p. e001563, 2013.

GUTIÉRREZ-VALENCIA, M. et al. Impact of hospitalization in an acute geriatric unit on polypharmacy and potentially inappropriate prescriptions: A retrospective study. **Geriatrics & Gerontology International**, v. 17, n. 12, p. 2354-2360, 2017.

KAUFMANN, C. P. et al. Determination of risk factors for drug-related problems: a multidisciplinary triangulation process. **BMJ Open**, v. 5, n. 3, p. e006376, 2015.

LI, T.; EISENHART, A.; COSTELLO, J. Development of a medication review service for patients with enteral tubes in a community teaching hospital. **American Journal of Health-System Pharmacy**, v. 74, n. 11, sp. 2, p. S47-S51, 2017.

LIN, H-W. et al. Economic outcomes of pharmacist-physician medication therapy management for polypharmacy elderly: A prospective, randomized, controlled trial. **Journal of the Formosan Medical Association**, v. 117, n. 3, p. 235-243, 2018.

PENM, J.; VAILLANCOURT, R.; POULIOT, A. Defining and identifying concepts of medication reconciliation: An international pharmacy perspective. **Research in Social and Administrative Pharmacy**, 2018.

PLANTA, M. M. et al. Drug administration by feeding tube in hospitalized patients. Medication errors waiting to happen. **European Journal of Clinical Pharmacy: Atención Farmacéutica**, v. 20, n. 2, p. 93-98, 2018.

RAVN-NIELSEN, L. V. et al. Effect of an in-hospital multifaceted clinical pharmacist intervention on the risk of readmission: a randomized clinical trial. *JAMA Internal Medicine*, v. 178, n. 3, p. 375-382, 2018.

RODRIGUES, J. P. V. et al. Analysis of clinical pharmacist interventions in the neurology unit of a Brazilian tertiary teaching hospital. **PloS one**, v. 14, n. 1, p. e0210779, 2019.

SCHWARTZ, J. B. et al. Pharmacotherapy in older adults with cardiovascular disease: report from an American College of Cardiology, American Geriatrics Society, and National Institute on Aging workshop. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 67, n. 2, p. 371-380, 2019.

SHEIKH, A. et al. The third global patient safety challenge: tackling medication-related harm. **Bulletin of the World Health Organization**, v. 95, n. 8, p. 546, 2017.

SILVA, C. et al. Drug-related problems in institutionalized, polymedicated elderly patients: opportunities for pharmacist intervention. **International Journal of Clinical Pharmacy**, v. 37, n. 2, p. 327-334, 2015.

SOARES, D. B. et al. Incompatibility between intravenous drugs in an adult intensive care unit of a large Brazilian hospital. **Journal of Applied Pharmaceutical Sciences**, v. 4, n. 1, p. 19-27, 2017.

STUHEC, M.; GORENC, K.; ZELKO, E. Evaluation of a collaborative care approach between general practitioners and clinical pharmacists in primary care community settings in elderly patients on polypharmacy in Slovenia: a cohort retrospective study reveals positive evidence for implementation. **BMC Health Services Research**, v. 19, n. 1, p. 118, 2019.

VELOSO, R. C. de S. G. et al. Factors associated with drug interactions in elderly hospitalized in high complexity hospital. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 1, p. 17-26, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **World Report on Ageing and Health**. World Health Organization, Geneva, 2015.

## **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 colpocitológico 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