

Políticas de Envelhecimento Populacional 3

Sheila Marta Carregosa Rocha
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2019

Políticas de Envelhecimento Populacional 3

Sheila Marta Carregosa Rocha
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2019

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



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

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

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

Ciências Biológicas e da Saúde

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

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

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

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

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

APRESENTAÇÃO

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

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

Para se ter 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

CAPÍTULO 1	1
A CAPACITAÇÃO EM TERAPIA LARVAL COMO TÉCNICA PARA O TRATAMENTO DE LESÕES CUTÂNEAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Paula Beatriz de Souza Mendonça Damares da Silva Barreto Donátilla Cristina Lima Lopes Frankcelia Lopes de França Luiza Helena dos Santos Wesp Wiziane Silvaneide Clementino da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.7891913111	
CAPÍTULO 2	9
A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS FARMACÊUTICOS EM PESSOAS DA TERCEIRA IDADE	
Elisene dos Santos Silva Denize Cabral de Melo Janes de Oliveira Silva Josinaldo Gonçalves Cabral Davidson Marrony Santos Wanderley	
DOI 10.22533/at.ed.7891913112	
CAPÍTULO 3	20
A PROMOÇÃO DA SAÚDE COM PREVENÇÃO DAS DOENÇAS EVITÁVEIS NA TERCEIRA IDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Robson Prazeres de Lemos Segundo Ana Luísa Malta Dória Bruno Araújo Novais Lima José Anderson Almeida Silva Weruskha Abrantes Soares Barbosa	
DOI 10.22533/at.ed.7891913113	
CAPÍTULO 4	30
ABORDAGEM NÃO FARMACOLÓGICA NO TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA EM IDOSOS: REVISÃO SISTEMÁTICA	
Ana Gonçalves Lima Neta Pâmella Dayanna César Santos Orlando José dos Santos Júnior	
DOI 10.22533/at.ed.7891913114	
CAPÍTULO 5	42
ADESÃO AO EXAME COLPOCITOLÓGICO EM MULHERES IDOSAS REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
Taiara Miranda Carvalho Karina de Sousa Maia Nara 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

CAPÍTULO 14	127
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>	
DOI 10.22533/at.ed.78919131114	
CAPÍTULO 15	136
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>	
DOI 10.22533/at.ed.7891913111115	
CAPÍTULO 16	147
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>	
DOI 10.22533/at.ed.78919131116	
CAPÍTULO 17	156
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM IDOSOS NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA-PB ENTRE OS ANOS DE 2016 E 2018	
<p>Fabíola Moreira Casimiro de Oliveira Anderson Belmont Correia de Oliveira Joyce Lane Braz Virgolino da Silva</p>	
DOI 10.22533/at.ed.78919131117	
CAPÍTULO 18	164
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>	
DOI 10.22533/at.ed.78919131118	
CAPÍTULO 19	171
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>	
DOI 10.22533/at.ed.78919131119	

PARTE 2 – SAÚDE MENTAL

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

CAPÍTULO 25 218

DEPRESSÃO: UM DOS NOMES DO MAL-ESTAR NA VELHICE

Leticya Gabrielly da Silva Sales
Karynna Magalhães Barros da Nóbrega

DOI 10.22533/at.ed.78919131125

CAPÍTULO 26 225

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

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

DOI 10.22533/at.ed.78919131126

CAPÍTULO 27 236

EFEITOS DA MEDITAÇÃO MINDFULNESS EM IDOSOS COM DEPRESSÃO: REVISÃO SISTEMÁTICA

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

DOI 10.22533/at.ed.78919131127

CAPÍTULO 28 245

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

Lucas Pereira Lucena
Almira Lins de Medeiros
Lhais Cabral Martins

DOI 10.22533/at.ed.78919131128

CAPÍTULO 29 256

ESTIMULANDO A MEMÓRIA DOS IDOSOS ATRAVÉS DOS SENTIDOS

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

DOI 10.22533/at.ed.78919131129

CAPÍTULO 30 268

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

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

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

DOI 10.22533/at.ed.78919131130

CAPÍTULO 31 274

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

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

DOI 10.22533/at.ed.78919131131

CAPÍTULO 32 282

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

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

DOI 10.22533/at.ed.78919131132

SOBRE A ORGANIZADORA..... 291

ÍNDICE REMISSIVO 292

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

Lenizane Vanderlei Cavalcante da Silva

Docente do Centro Universitário Estácio do Recife
Recife, Pernambuco.

Cynthia Angélica Ramos de Oliveira Dourado

Docente do Centro Universitário Estácio do Recife
Recife, Pernambuco.

Elissandra Lídia Pina de Santana

Graduanda em Enfermagem no Centro
Universitário Estácio do Recife
Recife, Pernambuco.

Joselita Vitória Pereira da Silva

Graduanda em Enfermagem no Centro
Universitário Estácio do Recife; Recife,
Pernambuco.

RESUMO: Os Diagnósticos de Enfermagem (DE) configuram-se em um instrumento norteador do cuidado em idosos institucionalizados. O presente estudo objetivou identificar os principais diagnósticos de enfermagem em idosos residentes em uma instituição de longa permanência do município de Nazaré da Mata – PE. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo transversal, de abordagem quantitativa. A coleta foi realizada em Novembro e dezembro de 2018 após a aprovação pelo CEP do Centro Universitário Estácio do Recife, parecer 3.044.827 e CAEE: 02321318.1.0000.5640. Foram elaborados três instrumentos pelas

pesquisadoras. Em relação aos resultados, a amostra foi constituída por 37 idosos, sendo a maioria do sexo feminino (54,05% n=20), da cor parda (43,24% n=16), com faixa etária entre 71 a 89 anos (43,24% n=16). Quanto ao tempo de permanência na instituição foi visto que a maior parte reside entre 2 a 5 anos (35,13% n= 13), e possuem contato familiar (67,56% n= 25). Os DE mais frequentes foram: Risco de glicemia Instável (33,33% n=09), Incontinência urinária funcional (67,85% n=19), Deficit do autocuidado (27,95% n=26), Controle de impulso ineficaz (19,23% n=10) e Dentição prejudicada (36,84% n=21). Quanto ao domínio da taxonomia NANDA I, o que mais apresentou frequência de ocorrência foi Segurança/Proteção (89,18% n=33). A partir dos resultados pode-se inferir que os idosos possuem limitações funcionais em quase todos os âmbitos fisiológicos e psicológicos. E que a Enfermagem por meio do DE pode contribuir para uma assistência qualificada, melhorando a qualidade de vida, a partir da prevenção, manutenção e reabilitação do idoso institucionalizado.

PALAVRAS-CHAVE: Diagnóstico de Enfermagem, Instituição de Longa Permanência para Idosos, Idoso.

DIAGNOSTICS OF NURSING IN ELDERLY PEOPLE OF THE LONG PERMANENCE

ABSTRACT: Nursing Diagnoses (ND) are configured as a guiding instrument for care in institutionalized elderly. This study aimed to identify the main nursing diagnoses in elderly residents in a long-term care institution in the city of Nazaré da Mata - PE. This is a descriptive cross-sectional study with a quantitative approach. The collection was carried out in November and December 2018 after approval by the CEP of the Estácio do Recife University Center, opinion 3.044.827 and CAEE: 02321318.1.0000.5640. Three instruments were elaborated by the researchers. Regarding the results, the sample consisted of 37 elderly, most of them female (54.05% n = 20), brown (43.24% n = 16), aged 71 to 89 years. (43.24% n = 16). Regarding length of stay in the institution it was seen that most of them live between 2 and 5 years (35.13% n = 13), and have family contact (67.56% n = 25). The most frequent ND were: Unstable blood glucose risk (33.33% n = 09), Functional urinary incontinence (67.85% n = 19), Self-care deficit (27.95% n = 26), Ineffective impulse control (19.23% n = 10) and Impaired dentition (36.84% n = 21). Regarding the domain of taxonomy NANDA I, what presented the most frequency of occurrence was Security / Protection (89.18% n = 33). From the results it can be inferred that the elderly have functional limitations in almost all physiological and psychological spheres. And that nursing through ND can contribute to qualified care, improving the quality of life, through prevention, maintenance and rehabilitation of the institutionalized elderly.

KEYWORDS: Nursing Diagnosis, Nursing Home, Elderly.

1 | INTRODUÇÃO

O número de idosos com 60 anos ou mais tem crescido nos últimos anos. Apenas no ano de 2017 eram 30,2 milhões. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) revelam uma estimativa significativa para o ano de 2031, onde o quantitativo de gerontes será maior que a população de 0 a 14 anos de idade (IBGE,2017).

Esse crescimento expressivo somado a introdução do perfil feminino no mercado de trabalho e as atuais mudanças de organização familiar dificultam as famílias cuidarem de seus idosos, contribuindo para a dependência de cuidados. E com isso a busca de instituições de longa permanência (ALMEIDA *et al.*, 2017).

Há que se destacar ainda, que embora haja um aumento da procura por essas instituições, não se pode negar o contexto cultural e histórico na qual ela está inserida. Historicamente, estigmatizadas, como sendo locais impróprios. Contudo, esta visão tem sido mudada ao longo dos anos. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária, estabeleceu responsabilidades de garantia de bem-estar do idoso institucionalizado promovendo sua dignidade e inserção social, observando as características próprias do envelhecimento (NUNES *et al.*, 2014).

Todavia é necessário salientar que nem todos as ILPIs e abrigos são

recenseadas, tendo um caráter puramente filantrópico sem observar os preceitos ditados na política nacional de saúde do idoso, e por isso, algumas delas não contam com serviços qualificados, comprometendo a saúde e bem estar do geronte (GONÇALVES *et al.*,2015)

Por tanto, para que haja um trabalho eficaz nessas Instituições é importante a atuação de uma equipe multiprofissional composta por médico, enfermeiro, técnicos e auxiliares de enfermagem, cuidadores qualificados e colaboradores de serviços gerais e lavanderia, nutricionista e fisioterapeuta assistindo integralmente a pessoa idosa (SALCHER *et al.*, 2015)

No que concerne a integralidade da assistência a saúde dos idosos, destaca-se o profissional de enfermagem como sendo um protagonista nesta ação, visto que assiste o cliente holisticamente levando em consideração as necessidades humanas básicas de cada indivíduo. O enfermeiro a partir de uma assistência sistematizada consegue intervir nos aspectos biológicos, psíquicos, sociais e espirituais promovendo saúde e qualidade de vida para este idoso (GONÇALVES *et al.*,2015)

Para o desenvolvimento de uma assistência organizada, a ciência da Enfermagem utiliza a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como instrumento norteador da prática profissional em quaisquer ambientes em que haja o cuidado de enfermagem. Dentro desta sistemática existe o diagnóstico de Enfermagem que é um dos cerne para tomadas de decisões durante os cuidados prestados (COFEN,2009).

Desta forma, elaborar diagnósticos de Enfermagem é uma etapa crucial na assistência de Enfermagem, logo é imprescindível utilizar essa ferramenta em idosos institucionalizados, visto que os mesmos experimentam modificações fisiológicas em decorrência do processo de envelhecimento. Além, de claro, alterações emocionais em consequência da adaptação à institucionalização.

Em vista disso, o presente trabalho, objetiva identificar os principais diagnósticos de Enfermagem em idosos institucionalizados. Porque com base nesses achados é possível traçar um panorama da realidade dos idosos, para que ações específicas sejam direcionadas com a finalidade de melhorar a saúde e qualidade de vida dos mesmos.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo transversal, de abordagem quantitativa. Foi realizado em um Abrigo para idosos no Município de Nazaré da Mata em Pernambuco. A instituição existe desde 1930. Possui no momento 41 idosos, sendo 23 do gênero feminino e 18 do masculino, com faixa etária média de 80 anos e contam com uma equipe multiprofissional composta por um médico, quatro técnicos, uma nutricionista, uma enfermeira, uma assistente social, seis cuidadoras, duas lavadeiras e seis pessoas no serviço geral. Fizeram parte da amostra 37 idosos.

Havendo duas recusas e mais dois que não possuíam a idade igual ou maior que 60 anos. A pesquisa foi realizada entre os meses de Novembro a Dezembro de 2018. Para a coleta de dados foi utilizado três instrumentos elaborados pelas pesquisadoras. Sendo o primeiro com dados de identificação, o segundo um checklist com exame físico cefalo-caudal e o terceiro com os domínios mais frequentes da Taxonomia da NANDA I.

Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) sendo respeitadas as normas preconizadas pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde com o número do parecer 3.044.827 e CAAE nº: 02321318.1.0000.5640 (BRASIL,2012). Os dados foram tabulados na planilha do Excel e analisados a partir da estatística descritiva.

3 | DESENVOLVIMENTO

A Instituição de Longa Permanência para idosos (ILPI) tem caráter socio sanitária, podendo ser com ou sem fins lucrativos. A institucionalização de idoso nesses locais tem sido relacionada aos serviços disponibilizados, além de dificuldades econômicas e psicossociais das famílias para o cuidado, principalmente fragilidade e limitação da capacidade funcional das pessoas nesse momento da vida (PINHEIRO *et al.*, 2016).

Devido ao aumento de expectativa de vida, referente às circunstâncias de transformações sociais, nem sempre a família dispõe de atenção quando um dos seus membros idosos requer apoio, ou um auxílio contínuo. Dessa forma as (ILPI) surgem como uma possibilidade de cuidado fora do âmbito familiar. Tendo um caráter residencial como forma de moradia coletiva para pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, dispendo de suporte familiar ou não, acolhendo o idoso com particularidades distintas e, nesta situação, a atenção e o cuidado devem seguir a compreensão geriátrica (SALCHER *et al.*, 2015).

Desse modo, o foco na organização institucional é dar prioridade a qualidade de vida, que é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como percepção do indivíduo de sua posição na vida, e sistema de valores nos quais eles vivem em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações, compreendendo a satisfação que ele sente no meio em que vive. Dessa forma, a escolha de uma ILPI deve ser feita pela família, ou até muitas vezes pelo próprio idoso (ROQUETE, 2017).

Dentro desse âmbito coletivo há uma grande exigência da equipe multiprofissional, em especial da enfermagem, envolvendo a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) onde a mesma organiza-se em cinco etapas: Histórico, Diagnóstico, Planejamento, Implementação e Avaliação de Enfermagem. Buscando restabelecer os serviços no seu cenário integrador, diante aos problemas

e as dificuldades da sua rotina na atenção à saúde, abrangendo a equipe de profissionais, pensando na integralidade do cuidado e na necessidade de desenvolver o Processo de Enfermagem em sua plenitude (ANDRADA *et al.*, 2015).

O conhecimento do perfil diagnóstico auxilia na organização das ações de enfermagem, podendo assim, antecipar o planejamento de atividades de cuidados necessários para programar e atender as necessidades dos idosos, podendo ser criado protocolos de avaliação, auxiliando na qualificação do cuidado em saúde. Sendo assim, o diagnóstico atribuído é fundamental para definir o plano de cuidado e os resultados esperados (FERREIRA *et al.*, 2015).

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 37 idosos que compuseram a amostra, a maioria era do gênero feminino 54,05% (n=20), da cor parda 43,24% (n=16), com idades entre 71 a 80 anos 43,24% (n=16) e com naturalidade da Zona da Mata Norte 86,48 % (n=32). (Tabela1).

Variáveis	Nº	%
Gênero		
Masculino	17	45,94
Feminino	20	54,05
Total	37	100
Cor		
Branco	14	37,83
Pardo	16	43,24
Negro	07	18,91
Total	37	100
Faixa Etária		
60-70	05	13,51
71-80	16	43,24
81-90	12	32,43
>90	04	10,81
Total	37	100
Naturalidade		
Região Metropolitana	05	13,51
Zona da Mata Norte	32	86,48
Total	37	100

Tabela 1 - Distribuição da amostra do estudo quanto aos dados sócio demográficos referente aos idosos institucionalizados em um Abrigo no Município de Nazaré da Mata, Pernambuco

FONTE: Próprio Autor, 2018.

Com relação a faixa etária, observou-se maior concentração de idosos acima de 70 anos, entretanto permite-se inferir que a idade avançada não está totalmente relacionada à institucionalização, e sim as dependências que estão associadas. Pois

com o avançar da idade as situações de dependência, seja pela redução física ou mental, seja pelas variadas fragilidades, surgimento e complicações de doenças crônicas tem se configurado como um motivo à institucionalização (LINI *et al.*, 2016).

A tabela 2 ilustra os resultados quanto ao tempo de permanência dos idosos na ILPI e se eles possuem contato familiar apesar da institucionalização. O resultado variou de 2 a 5 anos 35,13% (n=13), e no que diz respeito ao contato familiar 67,56% (n=25) relataram que possuem relação familiar.

Variáveis	Nº	%
Tempo de permanência		
< 1 ano	08	21,62
1 a 2 anos	04	10,81
2 a 5 anos	13	35,13
5 a 10 anos	09	24,32
>10 anos	03	08,10
Total	37	100
Contato familiar		
Sim	25	67,56
Não	12	32,43
Total	37	100

Tabela 2. Tempo de Permanência na ILPI e contato familiar em um Abrigo de idoso no Município de Nazaré da Mata-PE.

FONTE: Próprio Autor, 2018.

O tempo de permanência de um idoso em uma ILPI pode estar relacionado a vários fatores. Ferretti et al (2014) destacam a redução da disponibilidade familiar, a incapacidade e fragilidade do idoso, o abandono, o alto custo do cuidado familiar, viuvez, ou até mesmo a qualidade de vida que é oferecida nessas ILPIs como determinantes nesta permanência. É válido ressaltar que deve ser respeitada a escolha no contexto de vida de cada indivíduo.

No que diz respeito ao contato familiar, a maioria relataram possuir essa conexão, sendo um ponto positivo. A família é sempre vista como um suporte significativo (ROQUETE,2017).

Quanto aos Diagnósticos de Enfermagem por domínios observou-se o de nutrição com Risco de Glicemia Instável em 33,33% (n=9), o de eliminação/ troca com Incontinência Urinária Funcional 67,85% (n=19), o de atividade/repouso com Deficit do autocuidado 27,95% (n=26), em percepção/cognição Controle de Impulso Ineficaz 19,23% (n=10) e em segurança/proteção Dentição prejudicada 36,84% (n=21) (Tabela 3).

Variáveis	Nº	%
Nutrição		
Risco de desequilíbrio eletrolítico	01	3,70
Risco de glicemia instável	09	33,33
Risco de sobrepeso	02	7,40
Sobrepeso	02	7,40
Obesidade	04	14,81
Volume de líquido deficiente	05	18,51
Nutrição desequilibrada	04	14,81
Total	27	100
Eliminação/ Troca		
Incontinência urinária funcional	19	67,85
Eliminação urinaria prejudicada	03	10,71
Constipação percebida	04	14,28
Constipação	01	3,57
Troca de gases prejudicada	01	3,57
Total	28	100
Atividade / Repouso		
Risco de perfusão gastro ineficaz	02	2,15
Risco de função cardiovascular prejudicada	17	18,27
Risco de perfusão tissular periférica	01	1,07
Padrão do sono prejudicado	04	4,30
Deambulação prejudicada	18	19,85
Intolerância a atividade	03	3,22
Déficit do autocuidado	26	27,95
Mobilidade física prejudicada	16	17,20
Sentar-se prejudicada	01	1,07
Levantar-se prejudicada	03	3,22
Mobilidade no leito prejudicada	02	2,15
Total	93	100
Percepção / Cognição		
Conhecimento deficiente	08	15,38
Controle de impulso ineficaz	10	19,23
Comunicação verbal prejudicada	09	17,30
Controle emocional instável	07	13,46
Memória prejudicada	05	9,61
Confusão crônica	04	7,69
Confusão aguda	03	5,76
Identidade pessoal perturbada	02	3,84
Baixa autoestima situacional	01	1,92
Disposição para esperança melhorada	3	5,76
Total	52	100
Segurança/ Proteção		
Dentição prejudicada	21	36,84
Integridade da pele prejudicada	09	15,78
Risco de quedas	13	22,80
Risco de lesão por pressão	05	8,77

Risco de violência direta a outros	06	10,52
Risco de violência a si mesmo	01	1,75
Risco de Aspiração	01	1,75
Risco de Choque	01	1,75
Total	57	100

Tabela 3. Apresentação dos resultados quanto aos principais diagnósticos por domínios da taxonomia NANDA 2018/2020 apresentados em um Abrigo no Município de Nazaré da Mata, Pernambuco.

Fonte: Próprio Autor, 2018.

No domínio de Nutrição verificou-se que o diagnóstico de Risco de Glicemia Instável representou a maior parte, sendo explicado pela maioria dos idosos residentes possuírem Diabetes *Mellitus*. Esse risco é preocupante visto que as alterações em sua instabilidade podem gerar sérias complicações agudas como hipoglicemia ou cetoacidose diabética. Desse modo, é importante o reconhecimento de fatores de riscos, para prevenção dos agravos (TEIXEIRA *et al.*, 2017).

Aos achados sobre o domínio de eliminação e troca destacou-se a incidência de incontinência urinária funcional, onde muitos idosos apresentavam o uso de fralda, evidenciado pela dificuldade de segurar as perdas urinárias durante a locomoção ao banheiro. Diante disso também não é surpreendente que a idade avançada esteja associada à perda do controle vesical, uma vez que o controle da urina depende de um conjunto complexo de vias neurofisiológicas, da função normal do tecido neuromuscular, conjuntivo e da cognição e mobilidade adequada, elementos estes alterados no envelhecimento (KESLEER *et al.*, 2018).

No domínio Atividade/repouso predominou o diagnóstico do Déficit de autocuidado. Durante o processo de envelhecer todos os órgãos e sistemas passam por alterações, que somadas, podem comprometer a capacidade funcional, e conseqüentemente o autocuidado. É importante salientar que a maioria eram idosos acima de 70 anos e com doenças crônicas, o que potencializa a necessidade de cuidados da vida diária (ANDRADA *et al.*, 2015).

Quanto ao domínio de Percepção/Cognição mostrou-se grande relevância o diagnóstico de Controle de Impulso Ineficaz, onde foi bem perceptível através do comportamento dos idosos apresentando atos incoerentes com grande risco de prejuízo para si e para os outros. Foram observados vários descontroles como distúrbios e transtornos através de mentiras, comportamento agressivo e outros comportamentos autodestrutivos.

A dentição prejudicada foi identificada pelas características de estragos e também ausência de dentes nos idosos. Esta condição pode estar relacionada à higiene oral ineficaz, falta de acesso aos cuidados profissionais, uso de alguns medicamentos, doenças sistêmicas e até mesmo algum fato referente a senilidade, que por sua vez causa o comprometimento, sensibilidade e enfraquecimento da

arcada dentária (PINHEIRO *et al.*, 2018).

A tabela 4 apresenta a distribuição da amostra do estudo em relação aos domínios mais frequentes da Taxonomia da NANDA I 2018/2020.

Variáveis	Nº	%
Nutrição	23	62,16
Eliminação/ troca	25	67,56
Atividade/ repouso	30	81,08
Percepção/ Cognição	27	72,97
Segurança/ Proteção	33	89,18

Tabela 4 – Distribuição da amostra do estudo quanto os domínios mais frequentes da taxonomia da NANDA 2018/2020, apresentado em uma Instituição de Abrigo no Município de Nazaré da Mata, Pernambuco.

Fonte: Próprio Autor, 2018.

Em relação aos dados da tabela 4, pode-se inferir que todos os domínios foram utilizados de forma significativa para construção dos diagnósticos. Até porque durante o envelhecimento acontecem modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas em todas as esferas do organismo, o que justifica a identificação de diagnósticos em todos os domínios (OLIVEIRA *et al.*, 2015).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a exequibilidade desta pesquisa foi possível conhecer os fatores de risco e os problemas potenciais de idosos institucionalizados e a identificação de diagnósticos de Enfermagem individuais. Todavia, por se tratar de um estudo em um único público alvo, possui suas limitações, no sentido que não se pode generalizar os resultados para todos os gerontes.

É sabido que, de uma maneira geral, os idosos enfrentam o processo de envelhecimento de maneira universal, dinâmica e progressiva. Porém, existem fatores extrínsecos e intrínsecos que poderão influenciar neste processo, diferenciando esse momento entre senilidade e senescência, tornando o envelhecimento individual do ponto de vista fisiológico.

É pertinente ressaltar que a maioria estava no Abrigo há mais de dois anos e que possuem vínculo/relação familiar, o que é um ponto positivo para adaptação desse idoso à Instituição. Ademais, os diagnósticos mais prevalentes dizem respeito às associações com doenças crônicas e limitações funcionais. Sendo todos os domínios utilizados para a construção dos diagnósticos, sendo explicada pelas alterações que ocorrem em todos os aspectos biológicos e psicológicos.

Por se tratar de uma população que tem crescido no País e pelas limitações funcionais e psicológicas nas quais estão envolvidos, sugere-se a introdução de

novos estudos na área, especialmente voltados a Sistematização da Assistência de Enfermagem, com ênfase nos diagnósticos, que é o precursor da tomada de decisões de cuidado para os gerontes.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, P. *et al.* **Funcionalidade e fatores em idosos participantes de grupos de convivência.** *Revista da Sobama*, v.18, n.1, p. 53-64, 2017.

ANDRADA, M. M. C. *et al.* **Diagnóstico de enfermagem para idosos internados, segundo a Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem.** *Revista da Rende de Enfermagem no Nordeste*, v.16, n.1, p.97-105, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Mapa CEPs.** Abril de 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/Web_comissoes/conep/aquivos/03_jul_MAPA_CEP_ATUALIZADO.pdf> Acesso em: 01/05/2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.** Brasília: Conselho Federal de Enfermagem; 2009.

FERRETTI, F. *et al.* **Viver a velhice em ambiente institucionalizado. Estudo Interdisciplinares Sobre o Envelhecimento,** v. 19, n.2, p. 423-437, 2014.

GONÇALVES, M. J. C. *et al.* **A importância da assistência do enfermeiro ao idoso institucionalizado em instituição de longa permanência.** *Revista Científica de Enfermagem*, v. 5, n. 14, p. 12-18, 2015.

KESLLER, M. *et al.* **Prevalência de incontinência urinária em idosos e relação com indicadores de saúde física e mental.** *Revista Brasileira em Geriatria e Gerontologia*, v.21, n.4, p.409-419, 2018.

LINI, E. V. *et al.* **Fatores associados à institucionalização dos idosos: estudo caso-controle.** *Revista Brasileira em Geriatria e Gerontologia*, v. 19, n. 6, p.1004 -1014, 2016.

NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION INTERNATIONAL. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificações 2018-2020.** 11. ed .Porto Alegre: Artmed; 2018

NUNES, J. T. *et al.* **Reflexões sobre os cuidados de enfermagem a idosos institucionalizados.** *Revista Kairós Gerontologia*, v.17, n.1, pp.355-373, 2014.

OLIVEIRA, P. B; TAVARES, D. M. S. **Condições de saúde de idosos residentes em Instituição de Longa Permanência segundo necessidades humanas básicas.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.67, n.2, p.241-6, 2014.

PINHEIRO, F. M. *et al.* **Perfil de idosos hospitalizados segundo Virgínia Henderson: contribuições para o cuidado em enfermagem.** *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, v.8, n.3, p. 4789-4795, 2016.

SALCHER, E. B. G *et al.* **Cenários de instituições de longa permanência para idosos: retratos da realidade vivenciada por equipe multiprofissional.** *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v.18, n.2, p.259-272, 2015.

TEIXEIRA, A. M. *et al.* **Risco de Glicemia Instável: revisão integrativa dos fatores de risco do diagnóstico de enfermagem.** *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 25, p. 28-93, 2017.

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