

# Políticas de Envelhecimento Populacional 5

Sheila Marta Carregosa Rocha  
(Organizadora)



**Atena**  
Editora

Ano 2019

# Políticas de Envelhecimento Populacional 5

Sheila Marta Carregosa Rocha  
(Organizadora)



**Atena**  
Editora

Ano 2019

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



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

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

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

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

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

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

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

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

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

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

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
P769	Políticas de envelhecimento populacional 5 [recurso eletrônico] / Organizadora Sheila Marta Carregosa Rocha. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Políticas de Envelhecimento Populacional; v. 5)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-780-2 DOI 10.22533/at.ed.802191311  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 quinto volume está dividido em 4 (quatro) partes com 31 artigos. A parte I contempla a dinâmica da cidade e das ruas para as pessoas idosas; A segunda parte aborda aspectos voltados para o cuidado com os idosos através dos Cuidadores. A terceira parte está voltada para discussão sobre as práticas pedagógicas; e a quarta parte e última parte as propostas culturais, com os benefícios do lúdico no envelhecimento humano.

Tendo como objetivo central estruturar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. Em todos esses trabalhos o sujeito de pesquisa é a pessoa idosa, e a linha condutora foi o aspecto relacionado ao envelhecimento com suas patologias e cuidados com a saúde.

Deste modo a obra Políticas de Envelhecimento Populacional 2, volume 5, apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos pesquisadores que, incansavelmente desenvolveram seus trabalhos, aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulgarem seus resultados.

Sheila Marta Carregosa Rocha

# SUMÁRIO

## PARTE I – A CIDADE

### **CAPÍTULO 1 ..... 1**

PROGRAMA HABITACIONAL CIDADE MADURA: UMA EXPERIÊNCIA INOVADORA NO ESTADO DA PARAÍBA

Magda Danielle Félix Lucindo  
Ananda Ayres Navarro  
Júlio César Guimarães Freire  
Isaldes Stefano Vieira Ferreira  
Marina Carneiro Dutra  
Gustavo de Azevedo Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.8021913111**

### **CAPÍTULO 2 ..... 9**

CARACTERIZAÇÃO DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO OCORRIDOS EM RODOVIAS FEDERAIS ENVOLVENDO PESSOAS IDOSAS

Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes  
Jobson Maurilio Alves dos Santos  
Maria Elda Alves de Lacerda Campos  
Rosana Alves de Melo

**DOI 10.22533/at.ed.8021913112**

### **CAPÍTULO 3 ..... 18**

MAPEAMENTO DOS ACIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE EM IDOSOS NO BRASIL: UM ESTUDO DESCRITIVO

Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes  
Jobson Maurilio Alves dos Santos  
Maria Elda Alves de Lacerda Campos  
Rosana Alves de Melo

**DOI 10.22533/at.ed.8021913113**

### **CAPÍTULO 4 ..... 27**

O USO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES EM BENEFÍCIO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL DO TRABALHADOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lillian Elizama de Abreu Oliveira  
Alzinete da Silva Pedroza Godoy  
Celileane Simplício Moreira  
Flávio Barreto de Souza  
Hiagda Thaís Dias Cavalcante  
Josielly Samara Costa  
Maria Gildenia de Moura  
Maykon Douglas de Oliveira Evangelista  
Vanessa Maria de Araújo  
Paula Beatriz de Souza Mendonça

**DOI 10.22533/at.ed.8021913114**

### **CAPÍTULO 5 ..... 32**

RELAÇÃO ENTRE QUEDAS E FUNCIONALIDADE DE IDOSOS DA COMUNIDADE

Vanessa da Nóbrega Dias  
Wesley Barbosa Sales  
Alini Silva do Nascimento Farias

Ana Flávia da Silva Souza  
Romildo Arcanjo do Nascimento Filho  
Tisiany Felicia Teixeira de Oliveira  
Eldja Raquel Ferreira da Silva  
Ana Caroline Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.8021913115**

**CAPÍTULO 6 ..... 44**

RELAÇÃO ENTRE TRABALHO, APOSENTADORIA E LAZER NAS EXPRESSÕES DE IDOSOS QUE FREQUENTAM BARES EM PALMAS-TO

Simone Fontenelle da Silva  
Vicente de Paula Faleiros

**DOI 10.22533/at.ed.8021913116**

**PARTE 2 - CUIDADORES**

**CAPÍTULO 7 ..... 47**

HABILIDADES E FRAGILIDADES DO IDOSO COMO CUIDADOR NO CONTEXTO FAMILIAR E PROFISSIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Elizana Mulato Guedes  
Hiagda Thais Dias Cavalcante  
Gustavo André Pereira de Brito  
Lília Letícia Ferreira da Silva  
Lucas Peixoto de Macedo  
Maria Eduarda Capistrano da Câmara

**DOI 10.22533/at.ed.8021913117**

**CAPÍTULO 8 ..... 54**

QUALIDADE DE VIDA EM CUIDADORES DE IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Patricia do Egito Cavalcanti de Farias  
Carolina da Silva Montenegro  
Helaine Cristina Lins Machado Gerbasi  
Nadja Karla Fernandes de Lima  
Fernanda Kelly Oliveira de Albuquerque

**DOI 10.22533/at.ed.8021913118**

**CAPÍTULO 9 ..... 64**

SOBRECARGA DE CUIDADORES DE IDOSOS COM DEPENDÊNCIA NO DOMICÍLIO

Arianna Oliveira Santana Lopes  
Shirlei Costa Santos  
Milena Meireles Souza  
Gabriela Tavares Souza  
Larissa Chaves Pedreira

**DOI 10.22533/at.ed.8021913119**

**PARTE 3 – PRÁTICAS PEDAGÓGICAS**

**CAPÍTULO 10 ..... 72**

AÇÕES EDUCATIVAS EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA PESSOA IDOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jaqueline Maria Silva dos Santos  
Raiane Jordan da Silva Araújo

Raquel Ferreira Lopes

DOI 10.22533/at.ed.80219131110

**CAPÍTULO 11 ..... 78**

ASPECTOS CLÍNICOS DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NO IDOSO: REVISÃO INTEGRATIVA

Camila Navarro Rocha Saraiva  
Maria Miriam Lima da Nóbrega  
Neyce de Matos Nascimento  
Patrícia Josefa Fernandes Beserra  
Rafaella Queiroga Souto

DOI 10.22533/at.ed.80219131111

**CAPÍTULO 12 ..... 85**

O SUJEITO NÃO ENVELHECE: RELATOS DE EXPERIÊNCIA COM GRUPOS TERAPÊUTICOS DE IDOSOS ESTUDANTES DA UAMA (UNIVERSIDADE ABERTA À MATURIDADE)

Raisa Karina Silva Trajano  
Vinícius Anselmo Pereira  
Criscia Delancout Lúcio de Araujo

DOI 10.22533/at.ed.80219131112

**CAPÍTULO 13 ..... 96**

OS EFEITOS DA IDADE NO SISTEMA AUDITIVO PAUTADOS NA COMUNICAÇÃO: UMA ABORDAGEM BIOPSISSOCIAL

Juliana Machado Amorim  
Vilma Felipe Costa de Melo  
Neirilanny da Silva Pereira

DOI 10.22533/at.ed.80219131113

**CAPÍTULO 14 ..... 108**

PERCEPÇÃO DE CRIANÇAS SOBRE O ESTILO DE VIDA DO IDOSO E SUA RELAÇÃO COM OS DISCURSOS SOCIAIS

Giulyanne Maria Silva Souto  
Francisca Joyce Marques Benício  
Fernanda Alice Camara Brito  
Iraquitan Caminha de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.80219131114

**CAPÍTULO 15 ..... 117**

PRÁTICAS DE ENFERMAGEM A IDOSOS DE UMA CASA INSTITUCIONALIZADA EM PORTO VELHO – RO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisco Mateus Lima da Silva  
Francisca Juscileide do Nascimento Azevedo Pimenta  
Marcela Milrea Araújo Barros  
Adriane Bonotto Salin

DOI 10.22533/at.ed.80219131115

**CAPÍTULO 16 ..... 124**

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO EM LAR DE LONGA PERMANÊNCIA: UMA PRÁTICA PSICOPEDAGÓGICA

Helena Viegas Peixoto  
Mariana Adelino Dantas  
Mariana Araújo Galvão  
Camyla Silva de Andrade



Mônica Dias Palitot

DOI 10.22533/at.ed.80219131116

**CAPÍTULO 17 ..... 132**

RELATO DE EXPERIÊNCIA COM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UMA PRÁTICA LÚDICA

Maria do Carmo Clemente Marques Figueiredo

Eliane Santana de Carvalho Nunes

Erlânia Souza Costa

Mayara Layane de Souza Joventino

Cleide Rejane Damaso de Araújo

DOI 10.22533/at.ed.80219131117

**CAPÍTULO 18 ..... 138**

TENDA DO CONTO: UMA PRÁTICA DIALÓGICA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DA PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Helouíse Thainá da Silva Macêdo

Lavínia Mabel Viana Lopes

Dimitri Taurino Guedes

DOI 10.22533/at.ed.80219131118

**CAPÍTULO 19 ..... 147**

TERAPIA OCUPACIONAL NA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO DIANTE DO PROCESSO DE MORTE NA VELHICE EM CONTEXTO HOSPITALAR

Jean Barroso de Souza

Lucidalva Costa de Freitas

Tamara Neves Finarde Pedro

Rosé Colom Toldrá

Maria Helena Morgani de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.80219131119

**CAPÍTULO 20 ..... 155**

UMA AÇÃO QUE MUDA VIDAS

Flávio Anselmo Silva de Lima

Alana Monteiro Bispo da Silva

Arthur Alland Cruz Moraes Rocha

Lua Karine de Sousa Pereira

Bértiklis Joás Santos de Oliveira

Diego Félix Cruz

Erick Job Santos Pereira da Silva

Ítalo Fonseca de Oliveira

José Wilton Pinto Pessoa

DOI 10.22533/at.ed.80219131120

**PARTE 4 – PROPOSTAS CULTURAIS**

**CAPÍTULO 21 ..... 162**

“CHÁ DAS CINCO – CONVERSANDO E CONVIVENDO COM IDOSOS”: EXTENSÃO COMO FERRAMENTA NO APRENDIZADO E ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Maxsuel Mendonça dos Santos

Luciana Fernandes de Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.80219131121

**CAPÍTULO 22 ..... 169**

“SE PARAR DE SONHAR A GENTE MORRE”: UMA LEITURA PSICANALÍTICA SOBRE AS MARCAS DO TEMPO E A INSISTÊNCIA DO DESEJO NA VELHICE

Lucas Brasil Feitosa  
Thamyres Maria Gomes de Almeida  
Juliana Fonsêca de Almeida Gama

**DOI 10.22533/at.ed.80219131122**

**CAPÍTULO 23 ..... 179**

DANÇATERAPIA E ENVELHECIMENTO

Rosana Ferreira Pessoa  
Clara Mockdece Neves  
Claudia Xavier Correa  
Lídia Nunes Nora de Souza  
Luana Karoline Ferreira  
Maria Elisa Caputo Ferreira

**DOI 10.22533/at.ed.80219131123**

**CAPÍTULO 24 ..... 185**

ENVELHECIMENTO ATIVO PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO

Rosângela Alves Almeida Bastos  
Rosilene Alves de Almeida  
Francisca das Chagas Alves de Almeida  
Rita de Cássia Sousa Silva  
Karla Fernandes da Silva  
Raissa Silva do Nascimento  
Lesandra Ramos da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.80219131124**

**CAPÍTULO 25 ..... 193**

METAMEMÓRIA: O PAPEL DA MUSICOTERAPIA NO ASSISTENCIALISMO À SAÚDE DOS IDOSOS QUE CONVIVEM COM O ALZHEIMER – REVISÃO LITERÁRIA

Gilvan Gilson de Medeiros Júnior  
Marina Amorim de Souza  
Renan de Brito Caldas  
Gabriela Reis Guimarães  
Isabelly Sanally Monteiro Florentino

**DOI 10.22533/at.ed.80219131125**

**CAPÍTULO 26 ..... 202**

O FORRÓ NA TERCEIRA IDADE COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Amanda Karla Buriti de Melo  
Bruna Roberta de Carvalho  
Emanuela de Lima Avelino  
Palloma Maria Sales Estevão  
Priscilla Yevellin Barros de Melo

**DOI 10.22533/at.ed.80219131126**

**CAPÍTULO 27 ..... 210**

OS DESAFIOS DA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Jennifer Natalye Silva Brasil  
Evanilza Maria Marcelino

Maria Micaella Arruda de Macedo  
Ana Livia de Souza Barbosa  
Ana Claudia Torres de Medeiros  
**DOI 10.22533/at.ed.80219131127**

**CAPÍTULO 28 ..... 216**

**PALHAÇOTERAPIA NO MANEJO DA DOR EM PESSOA IDOSA HOSPITALIZADA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Heloysa Waleska Soares Fernandes  
Ana Luísa Fernandes Vieira Melo  
Amanda Kelly Feitosa Euclides  
Carlos Eduardo da Silva Carvalho  
Iaponira Cortez Costa de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.80219131128**

**CAPÍTULO 29 ..... 224**

**TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE COM A ACUPUNTURA AURICULAR: REVISÃO SISTEMÁTICA**

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

**DOI 10.22533/at.ed.80219131129**

**CAPÍTULO 30 ..... 233**

**VIDA, MODO DE USAR E O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO SOB A ÓTICA DE OLIVER SACKS: UMA REVISÃO NARRATIVA**

Lílian Valéria de Araújo  
Mariana Pires Bezerra  
Mário Sérgio Borges Medeiros  
Mayra Joyce da Costa Pinheiro  
Edmundo de Oliveira Gaudêncio

**DOI 10.22533/at.ed.80219131130**

**CAPÍTULO 31 ..... 239**

**EFEITO DO TREINAMENTO RESISTIDO EM IDOSAS HIPERTENSAS DE UMA CIDADE DO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO**

Carlos Henrique Vieira Felício  
Crislaine Franciene Cintra  
Cristian Ribeiro Gonçalves  
Rita de Cássia Albano  
Luciana Moreira Motta Raiz

**DOI 10.22533/at.ed.80219131131**

**SOBRE A ORGANIZADORA ..... 246**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 247**

## TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE COM A ACUPUNTURA AURICULAR: REVISÃO SISTEMÁTICA

**Marília Caroline Ventura Macedo**

Universidade Estadual da Paraíba  
Campina Grande - Paraíba

**Danilo de Almeida Vasconcelos**

Universidade Estadual da Paraíba  
Campina Grande - Paraíba

**Karina Soares Oliveira**

Universidade Estadual da Paraíba  
Campina Grande - Paraíba

**Daniely Lima Gomes**

Universidade Estadual da Paraíba  
Campina Grande - Paraíba

**Alana de Souza Morais**

Unifacisa  
Campina Grande - Paraíba

**Andriele Nicolau Faustino dos Santos**

Unifacisa  
Campina Grande - Paraíba

**Thaise de Arruda Rodrigues**

Unifacisa  
Campina Grande - Paraíba

**Jaynara Talita Barbosa Silva**

Unifacisa  
Campina Grande - Paraíba

**Jamila Viama Barbosa Silva**

Unifacisa  
Campina Grande - Paraíba

emocional natural a circunstâncias perturbadoras, entretanto, em indivíduos com transtornos de ansiedade essas reações ficam sem controle e interferem na vida diária. O transtorno de ansiedade é considerado uma das principais causas de incapacidade no mundo, sua etiologia é altamente complexa. Os idosos tendem a apresentar distúrbios mentais, como a ansiedade, devido o constante sentimento de abandono e instabilidade em relação ao futuro tornando-os susceptíveis ao aparecimento de sintomas ansiosos. A cerca do tratamento, a conduta farmacológica é extremamente utilizada, entretanto, os efeitos da acupuntura auricular vem sendo analisados no tratamento deste transtorno. Através da acupuntura auricular é realizada a estimulação de pontos na orelha que correspondem a partes do corpo, possibilitando a cura de doenças. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão sistemática a cerca dos efeitos da acupuntura auricular no tratamento do transtorno de ansiedade. Foram consultados artigos publicados nas bases de dados PUBMED, Medline, Cochrane Library, LILACS e PEDro, com utilização dos termos anxiety AND acupuncture AND auricular de forma combinada. Os artigos que abordassem os efeitos da acupuntura auricular no tratamento da ansiedade foram selecionados e a qualidade metodológica foi avaliada através da escala PEDro. Após a busca independente dos

**RESUMO:** A ansiedade é uma reação

revisores, foram incluídos dois ensaios clínicos com alto nível de evidência científica. Os resultados demonstram que o tratamento do transtorno de ansiedade com a acupuntura auricular é eficaz, entretanto os resultados são insuficientes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Terapêutica; Ansiedade; Acupuntura auricular.

## TREATMENT OF ANXIETY DISORDER WITH HEARING ACUPUNCTURE: SYSTEMATIC REVIEW

**ABSTRACT:** Anxiety is a natural emotional reaction to disturbing circumstances; however, in individuals with anxiety disorders these reactions are uncontrolled and interfere with daily life. Anxiety disorder is considered one of the leading causes of disability in the world, its etiology is highly complex. Older people tend to have mental disorders, such as anxiety, due to the constant feeling of abandonment and instability in relation to the future making them susceptible to the appearance of anxious symptoms. About treatment, pharmacological management is extremely used, however, the effects of auricular acupuncture have been analyzed in the treatment of this disorder. Through auricular acupuncture is performed stimulation of points in the ear that correspond to body parts, enabling the cure of diseases. The aim of this study was to conduct a systematic review about the effects of auricular acupuncture in the treatment of anxiety disorder. Articles published in the databases PUBMED, Medline, Cochrane Library, LILACS and PEDro were consulted, using the terms anxiety AND acupuncture AND auricular in a combined way. Articles addressing the effects of ear acupuncture on anxiety treatment were selected and the methodological quality was assessed using the PEDro scale. Following independent review by the reviewers, two trials with a high level of scientific evidence were included. The results demonstrate that the treatment of anxiety disorder with auricular acupuncture is effective, however the results are insufficient.

**KEYWORDS:** Therapeutics; Anxiety; Ear acupuncture.

### 1 | INTRODUÇÃO

Ansiedade é uma reação emocional natural a circunstâncias perturbadoras, entretanto, em indivíduos com transtornos de ansiedade (TA) essas reações ficam sem controle e interferem na vida diária. O TA é considerado uma das principais causas de incapacidade no mundo, sua etiologia é altamente complexa, mas genes e estressores, como eventos de vida, são fatores que aumentam o risco de ansiedade [13].

Classificada mundialmente como a sexta maior contribuinte para a perda de saúde não fatal, a Organização Mundial da Saúde (2017) estima que cerca de 3,6% da população global sofreu com TA no ano de 2015, sendo mais frequente em mulheres do que nos homens. Estima-se que 264 milhões de pessoas vivem com TA no mundo, o que representa um aumento de 14,9% entre 2005 e 2015. O TA refere-

se a um grupo de transtornos mentais caracterizado por sentimentos de ansiedade e medo, além de sintomas que podem variar de leves a graves [18].

Diferencia-se ansiedade fisiológica da patológica através da avaliação a cerca da duração, limitação gerada no indivíduo e se está relacionada ao estímulo do momento. Além disso, os transtornos ansiosos são quadros clínicos em que esses sintomas são primários, ou seja, não são derivados de outras condições psiquiátricas. A identificação precoce destes transtornos pode evitar repercussões negativas na vida do indivíduo [5].

Existem diferentes tipos de TA, como o transtorno de pânico, em que há sensação de morte iminente, taquicardia, tremores e alterações gastrointestinais; o transtorno de ansiedade social, que consiste em sintomas semelhantes ao transtorno de pânico, que surgem quando o indivíduo entra em contato com os outros; o transtorno obsessivo-compulsivo, torna-se evidente no início da vida adulta e tende a piorar com a evolução da doença, promovendo incapacidade; e o transtorno de ansiedade generalizada que é de início insidioso e precoce, presente por dias e por longos períodos, meses ou anos, com sintomas de preocupação exagerada, inquietude, cansaço, dificuldade de concentração, irritabilidade, insônia e sudorese [16].

De acordo com Oliveira et al. (2006), muitos idosos tendem a apresentar distúrbios mentais, como a ansiedade, devido o constante sentimento de abandono e instabilidade em relação ao futuro, tornando-os susceptíveis ao aparecimento de sintomas ansiosos. No caso dos idosos que vivem em asilos a ansiedade é ainda mais presente, devido à falta de perspectivas positivas em relação a sua própria vida [14].

Na população brasileira, a proporção dos idosos de 60 anos ou mais de idade passou de 9,8% para 14,3% entre os anos de 2005 e 2015. Em 2070, a estimativa é que a proporção de idosos brasileiros será superior ao indicado para os países desenvolvidos [4]. Machado et al. (2016) destacam em seu estudo que 413 indivíduos da amostra (40,5%) apresentaram pelo menos um transtornos de ansiedade, dentre estes o TAG foi o transtorno mais encontrado na população, com uma prevalência de 22%.

A cerca do tratamento do TA, a conduta farmacológica de longa duração estaria prescrita para a maioria dos casos, por promover melhoras em alguns dos sintomas do transtorno [16]. Além desta, uma abordagem diferenciada vem sendo utilizada no tratamento do TA, que consiste na acupuntura auricular [1, 2, 3, 6, 8, 9, 10, 11].

A acupuntura auricular (AA) é uma prática integrativa que objetiva restaurar a saúde de órgãos doentes através da estimulação de pontos reflexos que tenham a propriedade de restabelecer a estabilidade, alcançando-se resultados terapêuticos. Fisiologicamente existem relações entre o pavilhão auricular e as partes do corpo. Por exemplo, quando uma patologia acomete determinado órgão, alterações de sensibilidade ou de eletrocondutibilidade serão observadas em pontos reflexos da orelha que representam este órgão, através da estimulação desses pontos é possível

curar a doença [17].

Denomina-se AA, técnica terapêutica que possui vantagens por apresentar poucos efeitos colaterais, ter ampla aplicação e simples manipulação. Em geral, o lóbulo auricular corresponde à cabeça e à face, a anti-hélice ao tronco, a escafa ao membro superior, a periferia da fossa triangular ao membro inferior, a parte superior da concha ao tórax, a parte inferior ao abdômen, à fossa triangular a pelve, o anti-trago e a base da incisura intertrago à zona endócrina [17].

Os efeitos terapêuticos da estimulação dos pontos de acupuntura no tratamento do transtorno de ansiedade tem sido amplamente investigada e pode ter efeitos positivos [15]. Assim como a AA, que está sendo avaliada como abordagem conveniente no tratamento de ansiedade [1, 2, 3, 6, 8, 9, 10, 11]. Sendo assim, esse estudo tem por objetivo realizar uma revisão sistemática a cerca dos efeitos da acupuntura auricular no tratamento do transtorno de ansiedade.

## 2 | MÉTODO

Foram consultados artigos publicados nas bases de dados PUBMED (*National Library of Medicine and The National Institutes of Health*), Medline, Cochrane Library, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde) e PEDro. A estratégia de procura dos artigos, em todas as bases de dados foi utilizar três descritores de forma combinada (anxiety AND acupuncture AND auricular), no período de 20 de janeiro a 01 de março de 2019.

Na primeira triagem através da leitura dos títulos e resumos dos artigos, consideramos critérios de inclusão para eleger os estudos: realizado em humanos, publicado entre 2014 e 2019, avaliou o tratamento de ansiedade com AA e em inglês. Foram excluídos artigos publicados anteriormente aos anos estabelecidos, utilizou outro tipo de intervenção e em idioma diferente do definido.

Em seguida, na segunda triagem por meio da leitura dos artigos na íntegra, analisamos os seguintes critérios de inclusão: utilizar escalas para avaliar a ansiedade, não ter utilizado terapia combinada a AA, especificar quais pontos auriculares foram estimulados e ter grupo controle. Estudos que avaliaram a ansiedade de maneira subjetiva e através da alteração da frequência cardíaca e pressão arterial, AA combinada à outra terapia e possuíam apenas o grupo experimental de AA foram excluídos na pesquisa.

O procedimento seletivo envolveu a busca na base de dados, triagem dos trabalhos a partir da leitura dos títulos e resumos e, em seguida, dos artigos na íntegra. As etapas foram executadas por oito revisores de forma independente. Por fim, os artigos selecionados foram condensados e apresentados em um quadro, evidenciando autores, ano de publicação, tipo e tempo de intervenção, variáveis analisadas e desfechos principais.

A escala PEDro foi utilizada a fim de avaliar a qualidade metodológica dos estudos selecionados. Os últimos ajustes ortográficos realizados na escala para versão em Português-Brasileiro foi em 2010. A escala PEDro possui onze critérios, destes dez são pontuados por 0 ou 1, o qual resulta no somatório máximo de dez pontos e o mínimo de zero. A partir da obtenção do escore da escala PEDro foi possível classificar os artigos de acordo com o nível de evidência científica, ou seja, artigos com escore próximo de dez, corresponde a um grau de evidência alto e quanto mais próximo de zero, representa baixo grau de evidência.

### 3 | RESULTADOS/DISCUSSÃO

A busca inicial nas bases de dados resultou em cento e sessenta e nove artigos. Após a leitura do título e resumo avaliando de acordo com os critérios de inclusão, 26 estudos foram selecionados. Os cento e quarenta e sete artigos excluídos não correspondiam com os critérios de inclusão estabelecidos. Posteriormente, a segunda triagem resultou em 7 artigos, após leitura por completo, seguindo os critérios de inclusão definidos para esta fase. Foram excluídos 19 estudos por não satisfazerem os critérios para inclusão e 3 artigos estavam presentes em mais de uma base de dados, 2 estavam no PUBMED, Medline e Cochrane Library, e 1 artigo presente no PUBMED e Medline. Os artigos elegidos para análise qualitativa foram sete, mas apenas dois resultaram em um nível de evidência científica forte. Na figura 1 é possível visualizar todas as etapas detalhadas.

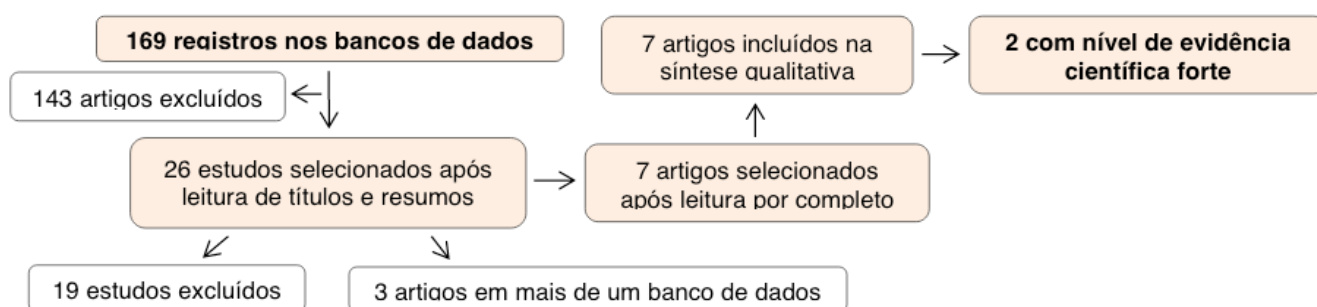


Figura 1 - Fluxograma da estratégia de busca de artigos.

A tabela 1 apresenta informações a cerca dos escores obtidos na escala PEDro dos ensaios clínicos randomizados com forte grau de evidência científica. Equivalente ao observado, os estudos apresentam critérios de elegibilidade, acompanhamento adequado, análise de intenção de tratamento, comparação intergrupar e utilizaram medidas de precisão e variabilidade, por essa razão ambos possuem grau de evidência científica forte.



<b>Escala PEDro</b>	Catharina Klausenitz et al. (2016)	Rickard Ahlberg et al. (2016)
1. Critérios de elegibilidade	Sim	Sim
2. Distribuição aleatória	1	1
3. Alocação secreta dos sujeitos	1	1
4. Semelhança inicial entre os grupos	1	1
5. “Cegamento” dos sujeitos	0	0
6. “Cegamento” dos terapeutas	0	0
7. “Cegamento” dos avaliadores	0	0
8. Acompanhamento adequado	1	1
9. Análise da intenção de tratamento	1	1
10. Comparação intergrupos	1	1
11. Medidas de precisão e variabilidade	1	1
Escore total	7/10	7/10

Tabela I - Classificação dos ensaios clínicos randomizados com forte grau de evidência científica.

Legenda: 1 para os itens contemplados e 0 para os itens não contemplados.

Os dois estudos citados na tabela 1, um abordou a acupuntura auricular como o grupo experimental e outro apresenta dois grupos experimentais, um de acupuntura auricular e outro de acupuntura (Tabela II). A amostra do primeiro estudo compreende a 44 estudantes com idade média de 23 anos, enquanto que no outro estudo foram incluídos duzentos e oitenta participantes com idade entre 18 e 65 anos, que foram submetidos ao tratamento do transtorno de ansiedade com acupuntura auricular.

<b>Autor</b>	<b>Intervenção</b>	<b>Tempo de intervenção</b>	<b>Principais variáveis analisadas</b>	<b>Desfechos significativos</b>
Catharina Klausenitz et al. (2016)	GE: AA; GC: Placebo; GC: Nenhuma intervenção.	3 vezes em 3 meses.	Redução dos níveis de ansiedade antes de exames.	Placebo e AA reduziram a ansiedade ( $p < 0,003$ ), mas a AA foi melhor na noite anterior ao exame ( $p=0,018$ ).
Rickard Ahlberg et al. (2016)	GE: AA; GE: Acupuntura; GC: Relaxamento.	AA: 15 vezes em 5 semanas; Acupuntura e relaxamento: 10 vezes durante 4 semanas.	Efeito a curto e longo prazo da AA na ansiedade, sono e uso de drogas.	Ansiedade melhorou a curto e longo prazo, mas sem diferenças significativas na ansiedade entre os grupos ( $p=0,569$ ).

Tabela II - Características dos ensaios clínicos randomizados selecionados, publicados em 2016, abordando o tratamento de ansiedade com AA, com grau forte de evidência científica.

Legenda: GE: Grupo Experimental; GC: Grupo Controle; AA: Acupuntura Auricular.

O TA é um tema extremamente importante, visto que é uma das principais causas de incapacidade no mundo [13]. Enquanto que a AA é uma técnica terapêutica de

simples manipulação e ampla aplicação [17], sendo assim torna-se necessário que sejam avaliados e comprovados cientificamente os efeitos da AA no tratamento do transtorno de ansiedade. Contudo esta revisão apresenta uma quantidade limitada de ensaios clínicos referentes a temática.

Durante a busca por estudos, identificamos que a maioria foi publicada antes de 2014, não avaliaram a AA como tratamento da ansiedade e alguns eram em japonês. Além disso, observamos que determinados estudos não especificaram os pontos auriculares estimulados, não utilizaram escalas para avaliar a ansiedade, aplicaram terapia combinada a AA, e não possuíam grupo controle. Com isso, o nível de evidência científica é menor.

Ambos os estudos incluídos nesta revisão utilizaram a AA como grupo experimental no tratamento da ansiedade e são ensaios randomizados, além do mais o artigo de Klausenitz et al. (2016) foi também cruzado, ou seja, após a primeira intervenção um novo processo de randomização foi feito. Além disso, as escalas para mensurar a ansiedade e os desfechos foram divergentes entre os artigos. No estudo de Klausenitz et al. (2016) foram utilizados a Escala Visual Analógica e o Inventário de Ansiedade Traço-Estado de Spielberger, enquanto que no artigo de Ahlberg et al. (2016) foi utilizado o Inventário de Ansiedade Beck.

Houve uma discrepância no tempo de intervenção entre os estudos, no caso de Ahlberg et al. (2016), a diferença foi inclusive entre os grupo controle e experimentais do estudo, onde o grupo experimental de acupuntura e o grupo controle de relaxamento receberam intervenção 10 vezes durante 4 semanas, enquanto que o grupo experimental de AA foram 15 vezes em 5 semanas. No que se refere ao artigo de Klausenitz et al. (2016), a intervenção foi 3 vezes em 3 meses, ou seja, o tempo de intervalo entre os tratamentos foi de um mês o que compromete a confiabilidade dos resultados.

Quanto aos desfechos, Klausenitz et al. (2016) concluíram que o placebo e AA reduziram a ansiedade ( $p < 0,003$ ), mas a AA foi melhor na noite anterior ao exame ( $p = 0,018$ ). Assim como Bergdahl et al. (2017), comprovaram em seu estudo que os sintomas de ansiedade reduziram no grupo de AA ( $p < 0,05$ ) a curto prazo, entretanto não havia um grupo controle, ambos eram experimentais, um para tratamento de ansiedade e depressão e outro para tratamento de insônia. Chang e Sommers (2013) identificaram também uma diminuição significativa nos níveis de ansiedade após uma sessão de AA ( $p < 0,0001$ ) durante duas sessões de intervenção por semana em 10 semanas, assim como no grupo controle de relaxamento ( $p = 0,03$ ) diariamente individual e semanalmente em grupo por 10 semanas.

Enquanto que Ahlberg et al. (2016) identificaram diminuição nos sintomas de ansiedade, contudo sem diferenças significativas entre os grupos de AA, acupuntura e relaxamento avaliados no sono ( $p = 0,392$ ), ansiedade ( $p = 0,569$ ) ou uso de drogas. Semelhante ao identificado por Lorent et al. (2016), que apesar do tratamento com AA ter diminuído significativamente a ansiedade, não foram encontradas diferenças

estatisticamente significativas entre AA e o grupo controle. Vale salientar que neste último estudo citado, não houve cegamento e cada participante pode escolher qual grupo de tratamento pertencer.

A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada, ambos apresentaram os mesmos resultados de acordo com os onze critérios da escala PEDro, sendo assim, com mesma pontuação (7/10) e grau de comprovação científica (forte). As distribuições foram aleatórias, alocações secretas dos sujeitos, semelhanças iniciais entre os grupos, acompanhamento adequado, análises das intenções dos tratamentos, comparações intergrupais e utilizaram medidas de precisão e variabilidade.

Contudo, identificamos que os resultados obtidos pelos estudos avaliados foram insuficientes, visto que Klausenitz et al. (2016) concluíram que o placebo e AA reduziram a ansiedade ( $p < 0,003$ ), e Ahlberg et al. (2016) afirmam que a ansiedade foi reduzida, mas sem haver diferenças significativas entre os grupos de AA, acupuntura e relaxamento na ansiedade ( $p = 0,569$ ).

A quantidade ínfima de artigos encontrados referentes ao tema e o baixo grau de evidência científica dos estudos obtidos, interfere de maneira limitante as conclusões desta revisão. Portanto, a realização de novos estudos para avaliar e comprovar os benefícios do tratamento da ansiedade com AA é de extrema valia.

## 4 | CONCLUSÃO

Tendo em mente as limitações do estudo, concluímos que apesar de haver evidências de que o tratamento da ansiedade com a acupuntura auricular seja eficaz, os resultados são insuficientes. Devida escassez de estudos com metodologias de alto nível de evidência científica publicados nas bases de dados, destacamos a precisão de que novos ensaios clínicos sejam realizados baseados em critérios que conduzam o estudo a um nível satisfatório de evidência científica. Para assim, identificarmos um tratamento, de fato, eficaz e promover melhor qualidade de vida para indivíduos portadores de ansiedade.

## REFERÊNCIAS

AHLBERG, R. et al. **Auricular acupuncture for substance use: a randomized controlled trial of effects on anxiety, sleep, drug use and use of addiction treatment services.** Substance abuse treatment, prevention, and policy, v.11, p.24, 2016.

BERGDAHL, L. et al. **Auricular Acupuncture and Cognitive Behavioural Therapy for Insomnia: A Randomised Controlled Study.** Sleep Disorders, v.2016, p.7, 2016.

BERGDAHL, L. et al. **Auricular acupuncture versus cognitive behavioural therapy in the discontinuation of hypnotic drug usage, and treatment effects on anxiety, depression and insomnia symptoms - a randomised controlled study.** European journal of integrative medicine, v.16, p. 15-21, 2017.

BRASIL, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE, Síntese de Indicadores Sociais: Uma análise das condições de vida da população brasileira, 2016.

CASTILLO, A. R. G. et al. **Transtorno de ansiedade**. Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 22, n. 2, 2000.

CHANG, B. H.; SOMMERS, E. **Acupuncture and relaxation response for craving and anxiety reduction among military veterans in recovery from substance use disorder**. The american journal on addictions, v. 23, n.2, p. 129-136, 2014.

Escala de PEDro – Português (Brasil).

HOU, P. W. et al. **The History, Mechanism, and Clinical Application of Auricular Therapy in Traditional Chinese Medicine**. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, v.2015, p.13, 2015.

JIAO, Y. et al. **Comparison of Body, Auricular, and Abdominal Acupuncture Treatments for Insomnia Differentiated as Internal Harassment of Phlegm-Heat Syndrome: An Orthogonal Design**. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, v.2015, p.9, 2015.

KLAUSENITZ, C. et al. **Auricular Acupuncture for Exam Anxiety in Medical Students—A Randomized Crossover Investigation**. Plos One, v.11, n.12, 2016.

LORENT, L. et al. **Auricular Acupuncture Versus Progressive Muscle Relaxation in Patients with Anxiety Disorders or Major Depressive Disorder: A Prospective Parallel Group Clinical Trial**. Journal of Acupuncture and Meridian Studies, v.9, n. 4, p. 191-199, 2015.

MACHADO, M. B. et al. **Prevalência de transtornos ansiosos e algumas comorbidades em idosos: um estudo de base populacional**. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v. 65, n. 1, p. 28-35, 2016.

MEIER, S. M.; DECKERT, J. **Genetics of Anxiety Disorders**. Current Psychiatry Reports, v.21, n.3, p.16, 2019.

OLIVEIRA K. L. et al. **Relação entre ansiedade, depressão e desesperança entre grupos de idosos**. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 11, n. 2, p. 351-359, 2006.

TU, C. H.; MACDONALD, I.; CHEN, Y. H. **The Effects of Acupuncture on Glutamatergic Neurotransmission in Depression, Anxiety, Schizophrenia, and Alzheimer's Disease: A Review of the Literature**. Frontiers in Psychiatry, v.10, n.14, 2019.

VERSIANI, M. **Transtornos de Ansiedade: Diagnóstico e Tratamento**. Projeto Diretrizes Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, 2008.

WEN, T. S. **Acupuntura Clássica Chinesa**. São Paulo: Editora Cultrix LTDA, p. 8-16, 186-195, 1985.

World Health Organization - WHO. **Depression and other common mental disorders: global health estimates**. Geneva: WHO; 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 de trânsito 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 22, 23, 25  
Atenção primária à saúde 29, 116, 138, 140, 146

### C

Causas externas 9, 11, 38  
Comunicação 76, 96, 99, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 116, 120, 146, 149, 162, 165, 168, 196, 198, 212, 218, 222  
Criança 108, 172, 173, 204  
Cuidado de idoso 47  
Cuidador 29, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 149, 151, 153, 198  
Cuidadores 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 76, 77, 117, 119, 126, 133, 134, 143, 149, 153, 195, 198, 233, 238  
Cuidados de enfermagem 72

### E

Educação em saúde 71, 73, 137, 138, 140, 141, 142, 144, 145, 152, 189, 213, 215  
Enfermagem 9, 17, 18, 25, 27, 29, 41, 42, 58, 61, 62, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 83, 84, 94, 96, 102, 105, 117, 119, 120, 121, 126, 132, 133, 134, 135, 137, 142, 146, 154, 162, 163, 165, 167, 187, 192, 201, 213, 214, 222, 223  
Estilo de vida 28, 30, 65, 87, 92, 108, 109, 110, 113, 114, 115, 116, 125, 157, 159, 186, 202, 203, 204, 205, 207, 208

### F

Fisioterapia 33, 34, 35, 41, 42, 43, 147, 158, 166, 209, 222, 239  
Formação 47, 49, 50, 51, 52, 53, 66, 72, 90, 99, 105, 114, 140, 142, 157, 162, 165, 167, 174, 222  
Funcionalidade 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 65, 85, 116, 155, 157, 159, 160, 165, 181

### G

Grupo terapêutico 85, 89, 90, 91, 171, 174, 177

### H

Habitação 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 186

### I

Idoso 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 18, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 78, 80, 82, 86, 87, 89, 90, 91,

92, 93, 94, 95, 96, 98, 99, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 119, 120, 121, 122, 125, 127, 128, 129, 130, 133, 134, 136, 137, 138, 144, 147, 150, 156, 157, 160, 164, 165, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 178, 181, 182, 185, 186, 188, 189, 190, 191, 192, 197, 202, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 219, 223, 234, 235, 237, 243

Idosos 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 152, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 171, 174, 175, 177, 180, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 197, 198, 200, 202, 203, 204, 206, 208, 209, 210, 211, 213, 214, 216, 217, 219, 220, 222, 223, 224, 226, 232, 239, 240, 242, 243, 245, 246

Indicadores básicos de saúde 18

Institucionalização 34, 72, 77, 122, 135, 148, 152

Instituição de longa permanência para idosos 117, 132, 133, 134, 148, 152

Intervenção psicopedagógica 124, 126

## L

Lar de longa permanência 124, 129

## M

Morbidade 9, 19, 60

Mortalidade 10, 11, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 28, 35, 38, 41, 42, 43, 60, 86, 117, 118, 186, 241

## P

Percepção 11, 35, 36, 46, 55, 77, 88, 97, 98, 99, 102, 103, 105, 107, 108, 110, 111, 112, 115, 137, 153, 160, 193, 197, 198, 199, 208, 209, 218

Pessoas idosas 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 13, 39, 49, 51, 55, 70, 122, 133, 137, 139, 140, 142, 143, 147, 149, 155, 164, 189, 192, 205, 212, 218, 220, 240, 246

Política social 1, 2

Promoção da saúde 41, 73, 74, 75, 117, 129, 138, 139, 140, 144, 145, 147, 149, 154, 162, 163, 164, 165, 167, 180, 188, 190, 204, 212, 218, 220, 241

Psicanálise 85, 88, 89, 90, 91, 95, 169, 170, 171, 172, 173, 176, 177, 178

Psicossocial 82, 96, 105, 107, 141, 207

Psiquiatria 57, 63, 78, 80, 82, 197, 200, 232

## Q

Qualidade de vida 2, 32, 39, 41, 46, 48, 49, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 64, 66, 68, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 78, 79, 85, 94, 96, 98, 99, 101, 105, 106, 109, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 122, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 136, 137, 145, 147, 152, 155, 156, 157, 160,

162, 181, 182, 183, 185, 186, 188, 189, 190, 200, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 210, 211, 212, 213, 217, 219, 222, 231, 245

Queda 3, 11, 15, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 42, 43, 79, 99, 118, 125, 130, 186, 216, 221, 223, 239, 244

## R

Relato de experiência 27, 29, 47, 49, 72, 74, 77, 117, 119, 124, 126, 132, 134, 137, 138, 162, 163, 164, 165, 216, 219, 221

## S

Saúde 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 47, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 80, 81, 84, 87, 90, 94, 95, 96, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 125, 130, 131, 132, 133, 134, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 149, 150, 152, 153, 154, 156, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 174, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 199, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 222, 223, 225, 226, 227, 234, 238, 239, 240, 241, 242, 244, 245

Saúde do idoso 40, 49, 51, 72, 95, 112, 113, 116, 117, 120, 121, 122, 165, 168, 190, 191, 209, 210, 212

Saúde mental 36, 74, 78, 80, 87, 120, 190, 193, 214

Sobrecarga 28, 29, 33, 54, 55, 58, 59, 62, 64, 66, 68, 69, 70, 71, 151, 153

## T

TDAH 78, 79, 80, 81, 82, 83

Trabalho 1, 6, 9, 24, 27, 28, 29, 30, 31, 34, 44, 45, 46, 49, 51, 52, 56, 59, 67, 71, 73, 77, 85, 87, 88, 90, 91, 95, 100, 107, 117, 119, 122, 124, 126, 127, 129, 130, 139, 141, 143, 149, 153, 157, 158, 162, 164, 165, 167, 176, 177, 182, 186, 188, 189, 193, 195, 199, 218, 223, 233, 235, 239, 241, 246



Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-780-2



9 788572 477802