

# Políticas de Envelhecimento Populacional 3

Sheila Marta Carregosa Rocha  
(Organizadora)

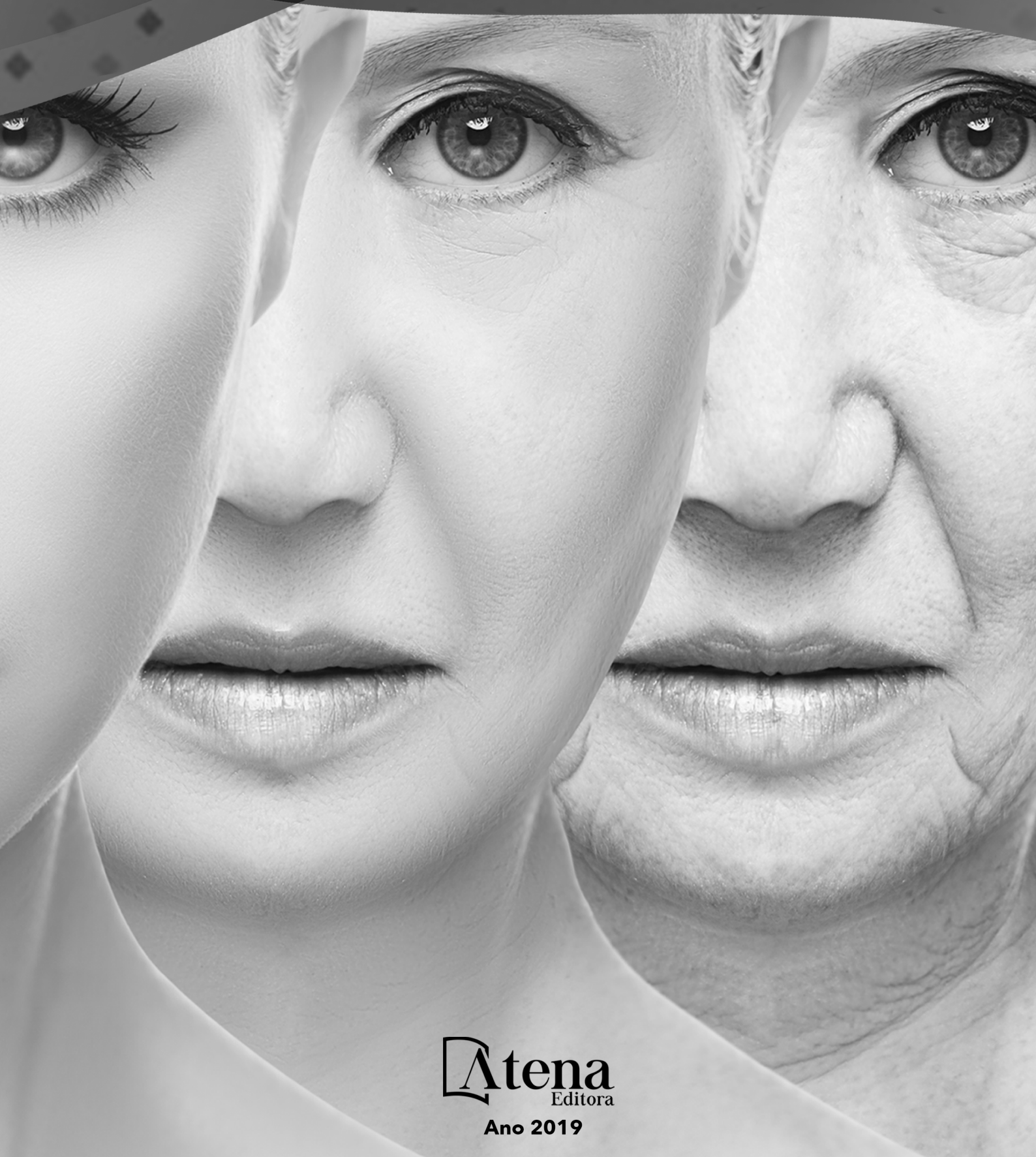


**Atena**  
Editora

Ano 2019

# Políticas de Envelhecimento Populacional 3

Sheila Marta Carregosa Rocha  
(Organizadora)



**Atena**  
Editora

Ano 2019

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



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

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

### **Conselho Editorial**

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

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

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

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

### Ciências Biológicas e da Saúde

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

### Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

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

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

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

## APRESENTAÇÃO

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

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

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

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

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

Sheila Marta Carregosa Rocha

# SUMÁRIO

## PARTE 1 – SAÚDE COLETIVA

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

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

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

**CAPÍTULO 6 ..... 50**

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

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

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

**CAPÍTULO 7 ..... 62**

ATITUDES DE IDOSOS COM DIABETES MELLITUS NA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO

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

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

**CAPÍTULO 8 ..... 70**

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

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

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

**CAPÍTULO 9 ..... 76**

CUIDADO FARMACÊUTICO: A DINÂMICA DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE DO IDOSO

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

**CAPÍTULO 10 ..... 87**

ENFERMAGEM E CUIDADOS PALIATIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Patricia do Egito Cavalcanti de Farias

Helaine Cristina Lins Machado Gerbasi

Maria de Fátima Oliveira da Silva

Vanessa Juliana Cabral Bruno de Moura

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

**CAPÍTULO 11 ..... 94**

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

Sergio Vital da Silva Júnior

Maria Aparecida Cavalcanti Catão

Rebeca Rocha Carneiro

Karla Morganna da Costa Felix Assis

Solange Monteiro Moreira

Alana Vieira Lordão

Lucas Barreto Pires Santos

Mitcheline Mahon de Oliveira Carvalho

Liliana Leal Lopes Rocha

Ingrid Bergmam do Nascimento Silva

Ana Cristina de Oliveira e Silva

Maria Eliane Moreira Freire

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

**CAPÍTULO 12 ..... 106**

IDOSOS HOSPITALIZADOS: FATORES ASSOCIADOS AO RISCO DE QUEDAS

Adriana Luna Pinto Dias

Rafael da Costa Santos

Susanne Pinheiro Costa e Silva

Luiza Maria de Oliveira

Rafaella Queiroga Souto

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

**CAPÍTULO 13 ..... 116**

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

Wiziane Silvaneide Clementino da Silva

Ana Raquel Ferreira da Silva

Bruna lally Lopes da Silva

Cinthia Sinara Pereira da Costa

Fabiana Oliveira Santos Soares

Fagner Melo da Silva

Francisca Poliana da Conceição Silva

Germano Pacheco Silva Junior

Hiagda Thais Dias Cavalcante

Ionara Ferreira Nunes da Paz

Lillian Elizama de Abreu Oliveira

Paula Beatriz de Souza Mendonça

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



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

## PARTE 2 – SAÚDE MENTAL

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

**CAPÍTULO 25 ..... 218**

DEPRESSÃO: UM DOS NOMES DO MAL-ESTAR NA VELHICE

Leticya Gabrielly da Silva Sales  
Karynna Magalhães Barros da Nóbrega

**DOI 10.22533/at.ed.78919131125**

**CAPÍTULO 26 ..... 225**

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

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

**DOI 10.22533/at.ed.78919131126**

**CAPÍTULO 27 ..... 236**

EFEITOS DA MEDITAÇÃO MINDFULNESS EM IDOSOS COM DEPRESSÃO: REVISÃO SISTEMÁTICA

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

**DOI 10.22533/at.ed.78919131127**

**CAPÍTULO 28 ..... 245**

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

Lucas Pereira Lucena  
Almira Lins de Medeiros  
Lhais Cabral Martins

**DOI 10.22533/at.ed.78919131128**

**CAPÍTULO 29 ..... 256**

ESTIMULANDO A MEMÓRIA DOS IDOSOS ATRAVÉS DOS SENTIDOS

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

**DOI 10.22533/at.ed.78919131129**

**CAPÍTULO 30 ..... 268**

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

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

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

**DOI 10.22533/at.ed.78919131130**

**CAPÍTULO 31 ..... 274**

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

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

**DOI 10.22533/at.ed.78919131131**

**CAPÍTULO 32 ..... 282**

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

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

**DOI 10.22533/at.ed.78919131132**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 291**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 292**

## EFEITOS DA MEDITAÇÃO MINDFULNESS EM IDOSOS COM DEPRESSÃO: 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

### **Bruna Santos Pereira de França**

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

**RESUMO:** A depressão é um distúrbio psíquico comum que exprime perda de interesse ou prazer, diminuição de energia, distúrbios do sono ou do apetite e concentração, além de sintomas de ansiedade. Estimou-se que em 2012 a depressão afetou 350 milhões de pessoas, sendo encontrada em 10% das pessoas acima de 60 anos. Tornando-se a principal causa de incapacidade em todo o mundo. A meditação mindfulness ou atenção plena é um tipo de meditação que exprime prestar atenção ao que se vivencia no momento, levando-se em consideração a mente, o corpo e o mundo exterior. Evidências mostram que a meditação mindfulness é uma intervenção que pode ser útil no tratamento da depressão em idosos. Sendo assim, o objetivo deste estudo é realizar uma revisão sistemática acerca dos efeitos da meditação mindfulness no tratamento de depressão em idosos. Consultamos artigos publicados nas bases de dados PUBMED, Cochrane Library, LILACS e Bireme, com os descritores: *aged AND depression AND meditation AND mindfulness*. Foram selecionados artigos que abordassem os efeitos da meditação mindfulness no tratamento da depressão, considerando a qualidade metodológica que foi avaliada através da escala PEDro. Após a busca independente dos revisores, foram incluídos três ensaios clínicos randomizados com alto nível de evidência

científica. Através dos resultados, há evidências de que o tratamento da depressão com a meditação mindfulness seja eficaz, entretanto os resultados são insatisfatórios.

**PALAVRAS-CHAVE:** Depressão, idosos, meditação mindfulness.

## EFFECTS OF MINDFULNESS MEDITATION ON ELDERLY DEPRESSIONS: A SYSTEMATIC REVIEW

**ABSTRACT:** Depression is a common psychic disorder that expresses loss of interest or pleasure, decreased energy, sleep or appetite and concentration disorders, and anxiety symptoms. It was estimated that in 2012 depression affected 350 million people, being found in 10% of people over 60 years. Becoming the leading cause of disability worldwide. Mindfulness or mindfulness meditation is a type of meditation that expresses paying attention to what you are experiencing at the moment, taking into account the mind, body and the outside world. Evidence shows that mindfulness meditation is an intervention that can be helpful in treating depression in the elderly. Thus, the aim of this study is to conduct a systematic review of the effects of mindfulness meditation on the treatment of depression in the elderly. We consulted articles published in the PUBMED, Cochrane Library, LILACS and Bireme databases, with the descriptors: aged AND depression AND meditation AND mindfulness. Articles that addressed the effects of mindfulness meditation on the treatment of depression were selected, considering the methodological quality that was assessed using the PEDro scale. Following independent review by the reviewers, three randomized controlled trials with a high level of scientific evidence were included. From the results, there is evidence that treating depression with mindfulness meditation is effective, but the results are unsatisfactory.

**KEYWORDS:** Depression, elderly, mindfulness meditation.

### 1 | INTRODUÇÃO

A depressão é um distúrbio psíquico comum que exprime perda de interesse ou prazer, diminuição de energia, distúrbios do sono ou do apetite e concentração, além de sintomas de ansiedade [21]. Este transtorno de humor promove sentimentos de angústia, tristeza, vazio, desesperança a maior parte do dia, o que interfere no lazer, em atividades básicas como comer, dormir e trabalhar [13].

Converte-se em crônica ou recorrente, transfigurando-se em déficit na capacidade do indivíduo de cuidar das suas responsabilidades. De acordo com Organização Mundial de Saúde, no ano de 2012, estimou-se que a depressão afetou 350 milhões de pessoas. Tornando-se a principal causa de incapacidade em todo o mundo [21].

Há tipos mais frequentes de depressão, como a depressão maior, na qual os sintomas apresentam-se quase todos os dias durante duas semanas, interferindo

na capacidade do indivíduo realizar atividades básicas; e o transtorno depressivo persistente, em que os sintomas de depressão persistem por no mínimo dois anos, com períodos de depressão graves e outros menos graves. Existem ainda outras formas de depressão que se desenvolvem em circunstâncias únicas, como a depressão perinatal, transtorno afetivo sazonal e a depressão psicótica [13].

De acordo com o Instituto Nacional de Saúde Mental (2016) a agregação de fatores genéticos, biológicos, ambientais e psicológicos resulta na depressão. Ainda assim, são insuficientes os dados confiáveis referentes à localização da depressão no cérebro, por não haver limites epistemológicos definidos e nem marcadores confiáveis, o que possibilita o aumento dos diagnósticos e crescimento ilimitado da depressão [5]. Além disso, a depressão pode ocorrer junto com outras doenças graves, como diabetes, câncer, doenças cardíacas e doença de Parkinson, o que pode piorar estas condições [13].

A depressão é encontrada em 10% das pessoas acima de 60 anos, mais de 50% destas apresentam sintomas recorrentes. Vale salientar, que em idosos que vivem em instituições geriátricas, o índice da depressão é maior que 40% [18].

De acordo com a SPDM (2016) dentre as doenças mentais que mais acomete os idosos a depressão é a mais recorrente, destacando que a prevalência da patologia e sua manifestação variam de acordo com as circunstâncias vividas pelo idoso. As queixas somáticas, muito mais intensas e frequentes nos idosos, é o que diferencia a depressão dos jovens e dos idosos [1]. Matias et al. (2016) afirmam existir uma relevante prevalência dos indícios depressivos entre os idosos. Lenze et al. (2015) em seu estudo com idosos com idade de 65 anos ou mais, 85,3% da amostra apresentava um transtorno de ansiedade ou depressivo atual ou passado.

A Organização Pan-Americana de Saúde (2018) afirma que em 2050, o número de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos vai mais que dobrar no mundo, passando de 900 milhões em 2015 para cerca de 2 bilhões. No Brasil em 2018 teve mais de 8 milhões de idosos com idade entre 60 e 64 anos, a previsão é que em 2028 chegue a mais de 11 milhões de idosos nesta mesma faixa etária [4].

Após o diagnóstico, o tratamento para indivíduos com diagnóstico de depressão mais popular é a terapia farmacológica. Há um investimento em pesquisas a cerca de medicamentos com menos efeitos colaterais, para assim produzir novos medicamentos para novos diagnósticos que surgem por associação ou aproximação entre distúrbios [6].

Há uma prática integrativa e complementar que está sendo analisada por pesquisadores, a cerca dos seus possíveis efeitos no tratamento da depressão. Esta terapêutica compreende na meditação mindfulness [17].

A meditação é uma prática mental singular, descrita por diferentes tradições culturais, religiosas e filosóficas [7]. Baseia-se em treinar a atenção promovendo a redução de pensamentos contínuos e a reorientação da cognição, favorecendo modificações benéficas no humor e o desenvolvimento da atividade cognitiva [3].

Mindfulness ou atenção plena é um tipo de meditação que exprime prestar atenção ao que se vivencia no momento, levando-se em consideração a mente, o corpo e o mundo exterior. Praticada através de uma série de meditações simples, que pretendem propiciar uma maior consciência da mente, sentimentos e comportamentos, ampliando a capacidade de coordená-los com melhor aptidão [12]. A meditação mindfulness pode reduzir a atrofia do hipocampo e melhorar a conectividade funcional de áreas do cérebro [19]. Evidências mostram que a meditação mindfulness é uma intervenção que pode ser útil no tratamento da depressão em idosos [2, 9, 15, 17, 22].

Sendo assim, o objetivo deste estudo é realizar uma revisão sistemática acerca dos efeitos da meditação mindfulness no tratamento de depressão em idosos.

## 2 | MÉTODO

Consultamos artigos publicados nas bases de dados PUBMED (*National Library of Medicine and The National Institutes of Health*), Cochrane Library, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde) e Bireme. A busca foi através da utilização de quatro descritores de forma combinada (*aged AND depression AND meditation AND mindfulness*), no período de 25 de maio a 04 de junho de 2019.

Os artigos foram selecionados quando correspondiam aos critérios de inclusão estabelecidos, são eles: ser ensaio clínico randomizado, publicado entre o ano de 2014 e 2019, no idioma inglês, realizado em idosos e que tenha utilizado escalas para avaliar a depressão. Estudos com desenho metodológico diferente do estabelecido, em outro idioma, publicado até 2013 e realizados com crianças ou adultos foram excluídos.

O método seletivo envolveu a busca em bases de dados, triagem inicial dos trabalhos a partir da leitura dos títulos e resumos, seguida de outra triagem a partir da leitura dos artigos na íntegra. Durante todas as etapas, o processo foi realizado de forma independente por nove revisores. Por último, os artigos escolhidos foram resumidos e apresentados em um quadro, enfatizando autores, ano de publicação, tipo e tempo de intervenção, variáveis analisadas e desfechos principais.

Com o intuito de avaliar a qualidade metodológica dos estudos selecionados após as triagens, foi utilizado a escala PEDro. Esta escala baseia-se em um consenso de especialistas e não em dados empíricos, dispõe de onze critérios, os quais são pontuados por 0 ou 1, resultando em uma pontuação máxima de dez pontos e mínima de zero [16].

Posteriormente, os artigos foram classificados de acordo com o nível de evidência científica. Sendo assim, artigos com score mais próximo ou igual a dez, correspondem a um grau de evidência forte e quando está mais próximo de zero,



refere-se a um grau de evidência insuficiente.

### 3 | RESULTADOS/DISCUSSÃO

Após a busca nas bases de dados, identificamos a publicação de trezentos e setenta e três artigos. Ao finalizar a primeira triagem, 5 estudos foram selecionados após leitura do título e resumo avaliando de acordo com os critérios de inclusão. Os trezentos e sessenta e oito artigos foram excluídos por apresentarem desenhos metodológicos diferente do estabelecido, ou em outros idiomas, ou publicados até 2013 e realizados em crianças ou adultos. Em seguida, a segunda triagem resultou em 3 artigos após leitura por completo dos estudos, seguindo os critérios de inclusão estabelecidos. Dois artigos estavam presentes em mais de uma base de dados, no PUBMED e Bireme. Os artigos elegidos para análise qualitativa foram três e todos resultaram em um nível de evidência científica forte. Todas as etapas estão esmiuçadas na figura 1.

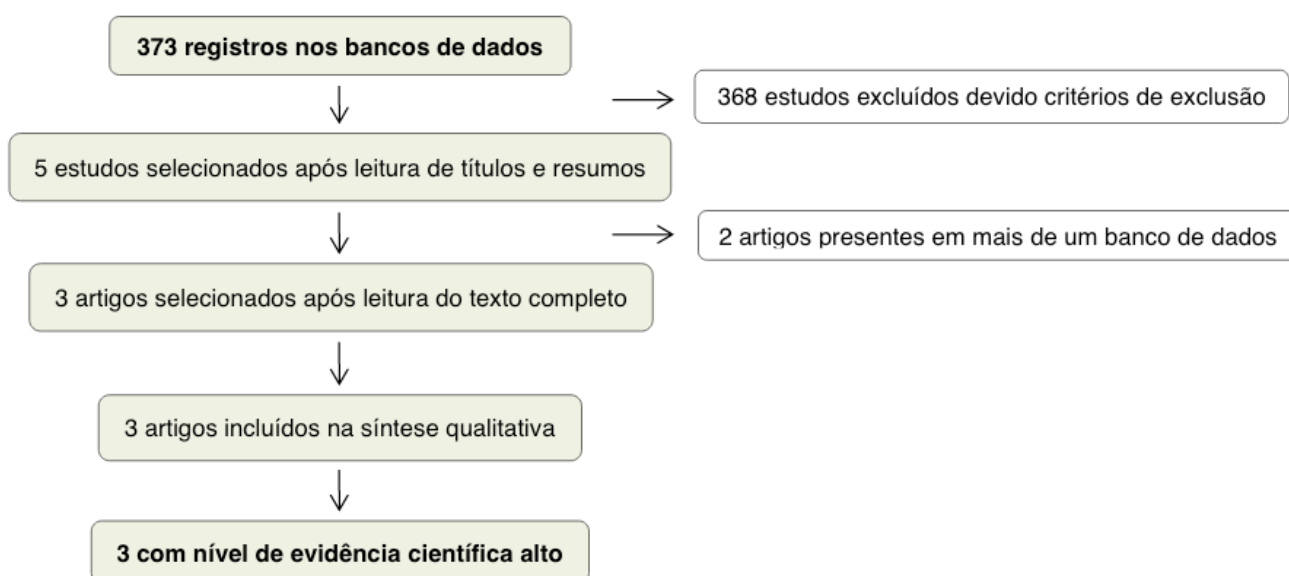


Figura 1 - Fluxograma da estratégia de busca de artigos.

As pontuações obtidas na escala PEDro dos ensaios clínicos randomizados com forte grau de evidência científica, estão descritas na tabela I. Observa-se que os estudos apresentam critérios de elegibilidade, distribuição aleatória, alocação secreta dos sujeitos, semelhança inicial entre os grupos, análise de intenção de tratamento, comparação intergrupar e utilizaram medidas de precisão e variabilidade, sendo assim, todos apresentam grau de evidência científica forte.

<b>Escala PEDro</b>	Jia-Xu Zhang et al. (2015)	David S. Black et al. (2015)	Clemente Franco et al. (2017)
1. Critérios de elegibilidade	Sim	Sim	Sim
2. Distribuição aleatória	1	1	1
3. Alocação secreta dos sujeitos	1	1	1
4. Semelhança inicial entre os grupos	1	1	1
5. “Cegamento” dos sujeitos	1	0	1
6. “Cegamento” dos terapeutas	0	0	0
7. “Cegamento” dos avaliadores	0	1	0
8. Acompanhamento adequado	1	1	0
9. Análise da intenção de tratamento	1	1	1
10. Comparação intergrupos	1	1	1
11. Medidas de precisão e variabilidade	1	1	1
Escore total	8/10	8/10	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.

Dentre os três estudos citados na tabela 1, todos abordaram a meditação mindfulness como o grupo experimental, sendo dois como grupo controle uma lista de espera e o outro apresenta grupo controle a higiene do sono (Tabela II). A amostra do estudo de Zhang et al. (2015) corresponde a 60 idosos com 75 anos ou mais, enquanto que no de Black et al. (2015) apresentou 49 participantes com idade média de 66 anos e no de Franco et al. (2017) amostra de 87 idosos com faixa etária de 66 a 82 anos, todos apresentaram depressão.

<b>Autor</b>	<b>Intervenção</b>	<b>Tempo de intervenção</b>	<b>Principais variáveis analisadas</b>	<b>Desfechos significativos</b>
Jia-Xu Zhang et al. (2015)	GE: Mindfulness; GC: Lista de espera.	Oito semanas, com aulas de duas horas.	Sono, ansiedade e depressão.	Redução dos índices de depressão (p=0,039).
David S. Black et al. (2015)	GE: Mindfulness; GC: Higiene do sono.	Seis semanas, duas horas por semana.	Insônia, depressão, ansiedade, estresse e fadiga.	O grupo do mindfulness apresentou melhora significativa em fadiga, insônia e depressão (p=0,02).
Clemente Franco et al. (2017)	GE: Mindfulness; GC: Lista de espera.	Sete semanas, uma sessão semanal de duas horas.	Depressão, ansiedade e preocupação.	Reduções significativamente mais fortes na depressão geriátrica, ansiedade e preocupação.

Tabela II - Características dos ensaios clínicos randomizados selecionados, publicados nos anos entre 2015 e 2017, abordando o tratamento de depressão com meditação mindfulness, com grau forte de evidência científica.

A depressão é a principal causa de incapacidade em todo o mundo, considerada como um distúrbio psíquico comum que exprime perda de interesse ou prazer, diminuição de energia, distúrbios do sono ou do apetite e concentração, além de sintomas de ansiedade. Em 2012, estimou-se que a nível mundial a depressão afetou 350 milhões de pessoas [21]. No Brasil, 10% das pessoas acima de 60 anos sofrem com depressão, mais de 50% destas apresentam sintomas recorrentes. Vale salientar, que em idosos que vivem em instituições geriátricas, o índice da depressão é maior que 40% [18]. A meditação mindfulness é uma intervenção que pode ser útil no tratamento da depressão [17], inclusive em idosos [20].

Apesar do número de indivíduos com depressão estar em constante crescimento, à quantidade de ensaios clínicos randomizados que avaliam o tratamento não farmacológico da depressão com meditação mindfulness ainda é limitado. Por isso, esta revisão apresenta um número restrito de estudos referente à temática.

Alguns dos estudos encontrados utilizaram metodologias diferentes do ensaio clínico randomizado, o que resultou na exclusão destes nesta revisão. Os três artigos selecionados são ensaios clínicos que tiveram como grupo experimental a meditação mindfulness e como grupo controle uma lista de espera ou a higiene do sono. A cerca do tempo de intervenção foi o mesmo tempo para os três de estudos, corresponde a duas horas de meditação mindfulness por semana, apenas no estudo de Zhang et al. (2015) não está explícito a quantidade de vezes semanalmente. Sobre a duração do tratamento por completo diferiu entre os estudos, sendo de seis, sete e oito semanas, Black et al. (2015), Franco et al. (2017) e Zhang et al. (2015), respectivamente.

As variáveis analisadas por cada estudo diferiram, Zhang et al. (2015) analisaram o sono, ansiedade e depressão; enquanto que Black et al. (2015) avaliaram insônia, depressão, ansiedade, estresse e fadiga; e Franco et al. (2017) depressão, ansiedade e preocupação. Os desfechos encontrados foram semelhantes, em que todos apresentaram reduções significativas na depressão dos idosos. Assim como observado nos estudos de Park, Choi (2016) e Lengacher et al. (2017). As medidas de precisão utilizadas por Zhang et al. (2015) e Franco et al. (2017) foi a escala de depressão geriátrica, enquanto que Black et al. (2015) utilizaram o inventário Beck de depressão.

A qualidade metodológica dos estudos foi analisada através da escala de PEDro. Apenas no estudo de Black et al. (2015) não houve cegamento dos sujeitos e houve cegamento dos avaliadores. Enquanto que só o artigo de Franco et al. (2017) não apresentou acompanhamento adequado. Os demais critérios foram alcançados pelos autores, com isso, todos os estudos avaliados apresentaram nível de evidência científica forte.

Após a leitura e análise dos estudos que integraram esta revisão, parece

que a prática da meditação mindfulness por duas horas semanalmente é eficaz no tratamento da depressão em idosos. Entretanto, as diferentes características metodológicas e o número restrito de artigos encontrados a cerca desta temática, limitam as conclusões desta revisão.

Sendo assim, é de extrema importância que novos ensaios clínicos sejam realizados a fim de avaliar os efeitos desta intervenção terapêutica no tratamento da depressão em idosos. Para assim, confirmarmos a eficácia terapêutica de mais uma modalidade no tratamento da depressão que promove tamanha incapacidade em seus portadores.

#### 4 | CONCLUSÃO

Apesar dos resultados encontrados, as evidências são limitadas a cerca dos efeitos da meditação mindfulness no tratamento da depressão em idosos. A quantidade insuficiente de artigos publicados com metodologias de alto nível de evidência científica reflete na limitação encontrada na produção desta revisão. Dessa forma, expressamos a necessidade da realização de novos estudos com maior rigor metodológico para resultar em um nível de evidência científica satisfatório. A fim de que possamos comprovar a eficácia de uma nova modalidade terapêutica eficaz no tratamento da depressão em idosos, contribuindo para uma melhor qualidade de vida destes indivíduos.

#### REFERÊNCIAS

Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM). **Saiba como a depressão afeta os idosos**. 2016.

BLACK, D. S. et al. **Mindfulness Meditation and Improvement in Sleep Quality and Daytime Impairment Among Older Adults With Sleep Disturbances**. JAMA Internal Medicine, v. 175, n. 4, p. 494, 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Práticas Integrativas e Complementares (PICS): Quais são e para quem servem**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. IBGE/Diretoria de Pesquisas. **Coordenação de População e Indicadores Sociais. Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica. Projeção da População do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade para o período de 2010-2060**. 2018.

CAPONI, S. **Uma análise epistemológica do diagnóstico de depressão**. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, v. 1, n. 1, 2009.

DARE, P. K.; CAPONI, S. **Uma Análise Documental das Estratégias de Cuidado a Indivíduos com Diagnóstico de Depressão**. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, v. 7, n. 15, 2015.

DEMARZO, M. CAMPAYO J. G. **Mindfulness Aplicado à Saúde**. PROMEF - Programa de Atualização em Medicina de Família e Comunidade, ed. 12, v. 1, p.125-64, 2017.

Escala de PEDro – Português (Brasil), 2010.

FRANCO, C. et al. Reducing anxiety, geriatric depression and worry in a sample of older adults through a mindfulness training program. *Terapia psicológica*, v. 35, n. 1, p. 71-79, 2017.

LENGACHER, C. A. et al. **Feasibility of the mobile mindfulness-based stress reduction for breast cancer (mMBSR(BC)) program for symptom improvement among breast cancer survivors.** *Psycho-Oncology*, v. 27, n. 2, p. 524–531, 2017.

LENZE, E. J., et al. **Mindfulness-based stress reduction for older adults with worry symptoms and co-occurring cognitive dysfunction.** *International Journal of Geriatric Psychiatry*, v. 29, n. 10, p. 991–1000, 2014.

LOUGHTON, T.; MORDEN, J. **Relatório Multipartidário da Mindfulness Grupo Parlamentar (MAPPG).** Nação Consciente Reino Unido, cap. 1, p. 13-16, 2015. National Institute of Mental Health – NIMH. *Depression Basics*. 2016.

Organização Pan-Americana de Saúde. Organização Mundial da Saúde. Brasil lança estratégia para melhorar vida de idosos com base em recomendações da OMS. 2018.

PARK, J. M.; Choi, I.-R. **The Effect of K-MBSR Program on Stress, Stress Coping Style, Depression, Anger and Sleep of Middle Aged Women.** *Journal of Korean Academy of Nursing*, v. 46, n. 2, p. 194, 2016.

SHIWA, S. R. et al. **PEDro: a base de dados de evidências em fisioterapia.** *Fisioterapia Movimento*, v. 24, n. 3, p. 523-533, 2011.

SORRELL, J. M. **Meditation for Older Adults: A New Look at an Ancient Intervention for Mental Health.** *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, v. 53, n. 5, p. 15–19, 2015.

WANNMACHER, L. **Abordagem da depressão maior em idosos: medidas não medicamentosas e medicamentosas.** *Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS)*, v. 1, n. 1, 2016.

WELLS, R. E. et al. **Meditation's impact on default mode network and hippocampus in mild cognitive impairment: A pilot study.** *Neuroscience Letters*, 556, p. 15–19, 2013.

WONG, W. P. et al. **The Effects of Mindfulness on Older Adults with Mild Cognitive Impairment.** *Journal of Alzheimer's Disease Reports*, v. 1, n. 1, p. 181–193, 2017.

World Health Organization. *Depression: A Global Public Health Concern*, 2012.

ZHANG, J. et al. **Mindfulness-Based Stress Reduction for Chronic Insomnia in Adults Older than 75 Years: A Randomized, Controlled, Single-Blind Clinical Trial.** *The Journal of Science and Healing*, v. 11, n. 3, p. 180–185, 2015.

## **SOBRE A ORGANIZADORA**

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

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

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

### C

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

### D

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

### E

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