

# 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)<br/>(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)<br><br>Formato: PDF<br>Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.<br>Modo de acesso: World Wide Web.<br>Inclui bibliografia<br>ISBN 978-85-7247-778-9<br>DOI 10.22533/at.ed.789191311<br><br>1. Envelhecimento – Brasil – Estatísticas. 2. Idosos – Brasil – Condições sociais. I. Rocha, Sheila Marta Carregosa. II. Série.<br><br>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 Ially 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<br/> Stefpany Katielly Alves Silva<br/> Ádila Eduarda dos Santos Vasconcelos<br/> Sheiliane da Silva Barbosa<br/> 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<br/> Ana Lúcia de França Medeiros<br/> Cristiane De Lira Fernandes<br/> 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<br/> Rochele Mosmann Menezes<br/> 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<br/> Anderson Belmont Correia de Oliveira<br/> 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<br/> Anderson Belmont Correia de Oliveira<br/> 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<br/> Isadora Galvão Lima Silva<br/> Lívia Mara Gomes Pinheiro<br/> Arianna Oliveira Santana Lopes<br/> 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<br>Andréa Paloma Ferreira de Siqueira<br>Everton Alves Olegário<br>Larissa da Silva Raimundo<br>Ravi Rodrigues de Lima<br>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<br>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<br>Rebeca Jordania de Barros Duarte<br>Rachel Cavalcanti Fonseca<br>Ana Paula de Jesus Tomé Pereira<br>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<br>Rebeca Carvalho Arruda<br>Mítlene Kaline Bernardo Batista<br>Kiara Kamila Pereira Figueiroa Leandro<br>Lucirene Marçal da Silva<br>Elânio Leandro da Silva<br>Elizangela França Pinto<br>Bruna Raquel Pereira Cavalcanti<br>Pedro Emilio Carvalho Ferrão<br>Lilybethe Fernandes da Silva<br>Michelly Lima Vieira<br>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<br>Lizianne de Melo Gaudêncio Torreão<br>Renata Oliveira Vale<br>Yasmin Dantas Pereira<br>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**

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

**Wiziane Silvaneide Clementino da Silva**

Universidade Potiguar

Natal – Rio Grande do Norte

**Ana Raquel Ferreira da Silva**

Universidade Potiguar

Natal – Rio Grande do Norte

**Bruna lally Lopes da Silva**

Universidade Potiguar

Natal – Rio Grande do Norte

**Cinthia Sinara Pereira da Costa**

Universidade Potiguar

Natal – Rio Grande do Norte

**Fabiana Oliveira Santos Soares**

Universidade Potiguar

Natal – Rio Grande do Norte

**Fagner Melo da Silva**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Natal – Rio Grande do Norte

**Francisca Poliana da Conceição Silva**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Natal – Rio Grande do Norte

**Germano Pacheco Silva Junior**

Universidade Estácio de Sá

Natal – Rio Grande do Norte

**Hiagda Thais Dias Cavalcante**

Universidade Potiguar

Natal – Rio Grande do Norte

**Ionara Ferreira Nunes da Paz**

Universidade Potiguar

Natal – Rio Grande do Norte

**Lillian Elizama de Abreu Oliveira**

Universidade Potiguar

Natal – Rio Grande do Norte

**Paula Beatriz de Souza Mendonça**

Mestranda do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Natal – Rio Grande do Norte

**RESUMO:** O câncer é uma doença caracterizada pelo crescimento exacerbado das células podendo alastrar-se para outros órgãos e tecidos (metástase). O câncer de pele não melanoma é o tipo de câncer mais comum no Brasil contendo como uns dos fatores de risco a idade e a exposição prolongada ao sol. Os idosos, mediante a longevidade, apresentam maior suscetibilidade para adquirir o câncer de pele. Em face dessa realidade, faz-se necessário a intervenção da enfermagem direcionada a prevenção, com a disseminação da informação, atuação na detecção precoce de sinais indicativos da doença, bem como proceder pela orientação adequada. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura por meio de abordagem qualitativa tendo como principais resultados: os idosos possuem sistema imune e tegumentar diferente, além de sofrerem consequências de fatores ambientais como exposição ao sol; a enfermagem deve intervir por meio da educação em saúde na Atenção

Básica, além de oferecer uma assistência humanizada; possuir conhecimento de lesões pré-malignas para obtenção de prevenção considerável e utilização da regra ABCDE por intermédio do exame físico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Câncer de pele; Cuidados de Enfermagem, Prevenção, Pessoa idosa, Atenção Básica.

## NURSING INTERVENTIONS IN PRIMARY CARE FOR NON-MELANOMA SKIN CANCER PREVENTION IN ELDERLY

**ABSTRACT:** Cancer is a disease characterized by exacerbated cell growth that can spread to other organs and tissues (metastasis). Non-melanoma skin cancer is the most common type of cancer in Brazil and its risk factor is age and prolonged sun exposure. The elderly, through longevity, are more susceptible to acquiring skin cancer. In face of this reality, it is necessary the intervention of nursing directed to prevention, with the dissemination of information, acting in the early detection of signs indicative of the disease, as well as proceeding with appropriate guidance. This is a narrative review of the literature through a qualitative approach with the main results: the elderly have different immune and integumentary systems, and suffer consequences of environmental factors such as sun exposure; the nursing must intervene through health education in Primary Care, in addition to offering humanized care; have knowledge of premalignant lesions for considerable prevention and use of the ABCDE rule through physical examination.

**KEYWORDS:** Skin Cancer; Nursing Care; Prevention; Elderly; Primary Care.

### 1 | INTRODUÇÃO

As células normais do corpo que formam os tecidos multiplicam-se de maneira contínua. As células cancerosas, em vez de morrerem, continuam crescendo incontrolavelmente, formando outras células anormais. Todo ser humano está sujeito a essas transformações celulares em algum momento da vida. A anormalidade no crescimento celular acontece de forma rápida, agressiva e incontrolável, espalhando-se para outras regiões do corpo, fazendo surgir algum transtorno físico, sendo o câncer um deles (BRASIL, 2011).

Os tipos mais comuns de câncer de pele não melanoma são o Carcinoma Basocelular e o Carcinoma Espinocelular. O conhecimento dos fatores de risco é necessário, assim como a adesão a medidas protetoras, para que se produza menor chance de desenvolverem neoplasias, uma vez que a radiação solar é cumulativa (IMANICHI, et al., 2017, p. 7). Custódio (2010) afirma que a população de meia idade (40 a 59 anos) e idosa, possui uma menor capacidade de reparação do DNA. A exposição solar intensa e intermitente [...], justifica a necessidade de uma maior vigilância neste grupo etário. (*apud* GARANI; BERTOLINI, 2015, p. 24). De acordo com

Chiba (2011), outro fator de extrema relevância é o fato de alguns idosos possuírem uma menor habilidade em reconhecer lesões cutâneas suspeitas e dificuldade de acesso ao atendimento médico. (*apud* GARANI; BERTOLINI, 2015, p. 24).

Seguindo o entendimento de Lana (2014), embora tenham causas multifatoriais, os cânceres nos idosos são majoritariamente causados por hábitos e estilos de vida, o que reforça a importância de uma medicina preventiva que ampare essa população.

Dentre os profissionais, os de enfermagem se revelam como indispensáveis nesse cuidado, não somente nas habilidades técnicas, mas também científica. Estes devem dar uma assistência a população desde orientações voltadas para prevenção e cuidados que devem ser realizados aos pacientes com câncer, principalmente o apoio emocional e suporte aos familiares, para ajudar a lidar com a doença e entender o comportamento dos mesmos (BRASIL, 2014 *apud* ANJOS; et al., 2017).

Este artigo fundamenta-se pela importância da observação pormenorizada em idosos a ser feita por profissionais de enfermagem, com enfoque detalhado nos sinais e sintomas perante o exame físico qualificado como forma de prevenção ao câncer de pele não melanoma, sendo um importante trabalho de disseminação de informações por meio da educação em saúde como prevenção e principalmente de acessibilidade aos cuidados necessários.

O presente estudo tem por objetivo apresentar a relevância das intervenções de enfermagem no âmbito da prevenção à saúde do idoso por meio do exame físico qualificado e da educação em saúde referente ao câncer não melanoma na Atenção Básica.

A pesquisa se baseia na revisão narrativa da literatura, através de leitura de artigos, periódicos e informações promovidas por órgãos governamentais para obtenção dos resultados esperados, de acordo com o tema proposto, que foram capazes de contribuir para o enriquecimento da informação abrindo uma oportunidade de buscar meios que ajudem os usuários quanto a prevenção do câncer não melanoma em idosos, buscando, ainda, melhores aproveitamentos intelectuais sobre a temática para os profissionais enfermeiros.

## 2 | METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura que, para Rother, é uma publicação ampla para descrever e discutir o desenvolvimento ou “estado da arte” de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou conceitual. Esta pesquisa realizou-se por meio de abordagem qualitativa, realizada através da consulta aos bancos de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Google Acadêmico e Biblioteca Virtual de Saúde. Ao finalizar as pesquisas nas referidas bases, obteve-se como critério de exclusão as referências duplicadas e não relacionadas ao tema. Foram selecionados um total de 05 artigos publicados entre 2011 e 2017, disponíveis em português, de acordo com os seguintes descritores:

Câncer de Pele Não Melanoma *AND* Prevenção *AND* Cuidados de Enfermagem *AND* Pessoa Idosa.

Foram abrangidos artigos originais indexados no período 2011 a 2017 com objeto de estudo do tipo revisão integrativa e revisão de literatura. Além desses, pode-se acrescentar artigos sem objeto de estudo definido publicados em revistas. Inclui-se, ainda, pesquisa online realizada através de órgãos governamentais nacionais, tais como Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer (INCA), Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) e a Fundação do Câncer. Incluindo também leitura do livro *Princípios de Anatomia e Fisiologia*, 14<sup>a</sup> edição com autoria de Gerard Tortora. Diante do arcabouço teórico formado, realizou-se a análise de seu conteúdo, destacando-se aqui os aspectos mais relevantes junto à temática abordada.

### 3 | DESENVOLVIMENTO

O câncer, segundo definição disposta por Houaiss e Villar (2009, p. 383), é uma “doença caracterizada por proliferação celular anárquica, incontrolável e incessante, que geralmente invade os tecidos, podendo gerar metástases em várias partes do corpo e reaparecer após tentativa de retirada cirúrgica; tumor maligno.”. Em outras palavras, “o câncer se caracteriza pela perda do controle da divisão celular e pela capacidade de invadir outras estruturas orgânicas” (BRASIL; INCA, 2011, p. 18).

Conforme aponta o Ministério da Saúde (2017), o câncer pode ser classificado em carcinomas e sarcomas, o que os difere é a sua localização. Os sarcomas são formados em ossos, músculos, cartilagens e tecidos conjuntivos, enquanto os carcinomas iniciam-se em tecidos epiteliais como pele e mucosas.

#### 3.1 Câncer de pele não melanoma

Dentre os tipos de câncer de pele, o não melanoma é o mais comum, menos letal e com alto índice de cura. Este tipo de câncer possui vários subtipos, sendo os mais comuns o Carcinoma Basocelular (CB) e o Carcinoma Espinocelular (CE). Como afirma o Instituto Nacional de Câncer - INCA (2018), o câncer não melanoma surge a partir das camadas da pele, de cicatrizes, sinais, feridas não cicatrizantes etc.

O Carcinoma Basocelular origina-se nas células basais e é o mais comum entre os tipos não melanoma. Geralmente seu desenvolvimento é lento e surge nas áreas expostas ao sol como cabeça e pescoço. “O carcinoma basocelular pode se apresentar como um tumor brilhante e da cor da pele que o circunda, podendo sangrar e formar crosta, ou como uma placa seca, áspera e que descama constantemente, sem cicatrizar” (BRASIL; INCA, 2008, p. 231).

O Carcinoma Espinocelular se forma nas células escamosas e desenvolve-se, principalmente, em áreas como rosto, lábios, orelhas e pescoço. Seu surgimento

é mais comum em homens do que em mulheres. “Normalmente, os CECs têm coloração avermelhada e se apresentam na forma de machucados ou feridas espessos e descamativos, que não cicatrizam e sangram ocasionalmente. Eles podem ter aparência similar à das verrugas” (SBD, 2013).

Seus fatores de risco desencadeadores levam em consideração, principalmente, a exposição prolongada ao sol. Além disso, possuir histórico familiar de câncer de pele, ter olhos e pele claros, idade acima de 40 anos e, em alguns casos, a existência de feridas crônicas são fatores que podem contribuir para o desenvolvimento da doença. “Os idosos estão mais propensos a desenvolver câncer de pele por causa do maior tempo de exposição à luz do sol” (TORTORA; DERRICKSON, 2016, p. 259).

### 3.2 Suscetibilidade e seus riscos

A pele é constituída por epiderme (camada mais superficial) e derme (camada mais profunda). Conforme mencionado por Tortora e Derrickson (2016), cerca de 8% da epiderme é composta por melanócitos, células responsáveis pela produção da melanina. A melanina colabora para a formação da cor da pele e cria uma espécie de proteção contra os raios ultravioletas (UV). Além disso, possui finalidade de proteção contra agentes infecciosos, produtos físico-químicos e termorregulação.

Existem dois tipos de raios ultravioleta que afetam a saúde da pele. Os raios ultravioletas A (UVA) [...] penetram mais profundamente na pele, onde são absorvidos pelos melanócitos e, desse modo, estão envolvidos no bronzeamento. Os raios UVA também deprimem o sistema imune. Os raios ultravioletas B (UVB) [...] não penetram na pele tão profundamente quanto os raios UVA. Os raios UVB causam as queimaduras solares e são responsáveis pela maior parte da lesão tecidual [...]. Tanto os raios UVA quanto os raios UVB podem causar câncer de pele. (TORTORA, DERRICKSON, 2016, p. 257).

Em idosos, essa proteção contra raios UV se torna fraca pois ocorre “uma diminuição da função dos melanócitos, permitindo uma penetração da radiação ultravioleta B (UVB) mais intensa” (IMANICHI, *et al.*, 2017, p. 4). De acordo com Perrota (2011), “o sistema imunológico também envelhece e cria oportunidade para o aparecimento de neoplasias” (*apud* IMANICHI, 2017, p. 4). Haja vista a fragilidade tegumentar supracitada, a incidência se torna recorrente em pessoas da terceira idade. Veras (2012, p. 1836) nos faz refletir quando menciona que pensar nos programas de promoção de saúde para idosos como algo simples, de fácil aplicação e sem grande compromisso com a qualidade é um grande equívoco. Entende-se que os programas de promoção funcionam de forma bem diferente, visto que um dos maiores méritos desse tipo de ação de saúde é entender que sua concepção leva em conta a complexidade do envelhecimento humano. Dito isso, “a alta ocorrência do câncer na terceira idade alerta toda a sociedade e a classe médica sobre a importância do diagnóstico precoce e início célere do tratamento.” (LANA, 2014).

### 3.3 A enfermagem no âmbito da prevenção

Diante do surgimento do câncer de pele não melanoma em idosos, verifica-se a necessidade de uma avaliação especializada para o aprimoramento do cuidado com este grupo etário. É de suma importância que a enfermagem esteja preparada para lidar com o assunto.

Os problemas de saúde dos idosos desafiam os modelos de cuidado na medida em que a sociedade envelhece. Os avanços da tecnologia e da ciência da saúde oferecem àqueles que utilizam as modernas ferramentas para a manutenção da saúde a chance de viver mais e em melhores condições. Assim, as estratégias de prevenção ao longo de todo o curso da vida se tornaram mais importantes para resolver os desafios de hoje e, de forma crescente, os de amanhã. (VERAS, 2012, p. 1835).

Apesar da evolução da tecnologia e da ciência em saúde, se faz necessária a humanização no atendimento. “A enfermagem lida com seres humanos, que apresentam comportamentos peculiares construídos a partir de valores, princípios, padrões culturais e experiências que não podem ser objetivados e tampouco considerados como elementos separados.” (CHERNICHARO; SILVA E FERREIRA, 2011). Portanto, deve-se levar em consideração a humanização no atendimento, estando presente em todas as etapas em que se encontra o paciente. Por uma questão de ética, isso significa que a equipe de enfermagem deve obrigatoriamente adotar esta conduta humanizada desde os cuidados iniciais, de prevenção ou de tratamento e, em pior hipótese, até os minutos finais da vida do enfermo. De acordo com o Inciso V da Portaria 2.488 de 2011, do Ministério da Saúde, o enfermeiro, assim como todos os membros da equipe de Atenção Básica, tem como atribuição:

Garantir da atenção à saúde buscando a integralidade por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção de agravos; e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas, coletivas e de vigilância à saúde (BRASIL, 2011).

Evidencia-se a importância das medidas de prevenção para obter bons resultados quanto aos achados, a detecção precoce é o meio mais eficaz para obtenção de um bom prognóstico. “O diagnóstico precoce é o procedimento utilizado na tentativa de se descobrir o mais cedo possível uma doença, através dos sintomas e/ou sinais clínicos que o paciente apresente, principalmente quando associados à presença de fatores de risco.” (BRASIL; INCA, 2008, p. 183). As pessoas incluídas no grupo de alto risco devem ser agendadas para consultas periódicas.

No momento do exame físico, é imprescindível o conhecimento pelo enfermeiro no que tange os diferentes tipos de câncer de pele e suas características, pois, devido a isso, pode se realizar encaminhamento direcionado a uma avaliação especializada e é neste momento que o exame físico se torna essencial para o cumprimento desses achados. O exame clínico deve “inspecionar completamente todas as partes do corpo, desde a cabeça até os pés, sem deixar de observar minuciosamente todas as áreas, principalmente as mais expostas ao sol, como: rosto, mãos, antebraço e

pés.”. (BRASIL; INCA, 2008, p. 605).

Em afirmação, de acordo com Fernandes e Backes (2010) “A educação em saúde é um instrumento que contribui para as escolhas conscientes dos usuários, considerando-se os saberes populares, a fim de refletir autonomia e favorecer um cuidado direcionado para suas reais necessidades” (apud ALMEIDA; MOUTINHO; LEITE, 2014, p. 330), portanto, torna-se imperiosa a presença da enfermagem.

Conforme determina o Ministério da Saúde juntamente com o INCA, (2008), é evidente a necessidade de ações educativas que possuam o objetivo de modificar os comportamentos da população que se expõem excessivamente ao sol. E principalmente a estes, é de grande valia conhecer a regra do exame clínico de pele “A, B, C, D, E” para auxiliar na identificação do surgimento do câncer, verificando tais características:

Assimetria: uma metade do sinal é diferente da outra; Bordas irregulares: contorno mal definido; Cor variável: presença de várias cores em uma mesma lesão (preta, castanha, branca, avermelhada ou azul); Diâmetro: maior que 6 milímetros; Evolução: mudanças observadas em suas características (tamanho, forma ou cor) (INCA, 2018).

Estar atento quanto aos sinais e sintomas relevantes traz uma importância significativa para o diagnóstico precoce da doença. “O câncer da pele pode se assemelhar a pintas, eczemas ou outras lesões benignas. Assim, conhecer bem a pele e saber em quais regiões existem pintas, faz toda a diferença na hora de detectar qualquer irregularidade.”. (SBD, 2013). Partindo desta conjunção, exige-se conhecer as principais características das lesões consideradas suspeitas ou pré-malignas passíveis de encaminhamento especializado.

Conforme mencionado pelo INCA (2008), algumas dessas lesões são os chamados nevos melanócitos, conhecidos por pintas e sinais, possuem coloração marrom ou preta e podem ou não serem elevadas. Eles concentram-se em face, tronco, braços e pernas; nevos displásicos que podem ser confundidos com o melanoma por possuir várias colorações, serem assimétricos e conter bordas irregulares e concentram-se geralmente em tronco; ceratose actínica que se apresenta como uma áspera lesão avermelhada, concentrando-se em face, orelhas, lábios, mãos e braços e “cicatrices viciosas e ulcerações crônicas: provém de “lúpus eritematoso, queimaduras de Marjolin, úlceras fagedênicas tropicais, ulcerações crônicas nos terceiro e quarto espaços interdigitais dos pés com bordos calosos “calo mole”, liquinificações circunscritas crônicas e melanoses blastomatosas” (INCA, 2008).

É significativo orientar o paciente quanto à realização do autoexame, pelo menos uma vez no mês, para que ele possa estar sempre atento às possíveis alterações, observando se há crescimento das lesões ou mudança na coloração, por exemplo.

O autoexame deve ser realizado conforme o Instituto Oncoguia (IO) (2017) dispõe: examinar a parte anterior, posterior e lateral do corpo inteiro diante de um espelho, com os braços levantados; dobrar os cotovelos e olhar cuidadosamente a

parte externa e interna dos antebraços, braços e mãos; examinar a parte anterior, posterior e lateral das pernas e pés, incluindo plantas dos pés e os espaços entre os dedos; levantar o cabelo para examinar o pescoço e o couro cabeludo com um espelho de mão; e verificar a área genital e nádegas com um espelho de mão.

#### 4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Devido a temática específica não ser tão abordada cientificamente, houve uma certa dificuldade para encontrar estudos que a explanassem. Buscou-se, então, artigos distintos direcionados a cada área relacionada ao tema proposto, através de seus descritores, com a finalidade de restabelecer a importância da ligação entre eles. Ainda por este motivo supracitado, identificou-se a necessidade da busca do esclarecimento sobre o assunto pelos principais órgãos governamentais.

Os artigos apresentados abordam assuntos como educação em saúde atuante na prevenção do câncer de pele, à suscetibilidade da pessoa idosa e sua integridade tegumentar e a humanização na enfermagem.

A partir da leitura e análise dos resultados, identificou-se que “os idosos passam pelos mesmos fatores de risco que os adultos em geral. O agravante é que são portadores de um sistema imune deficiente, além de sofrerem as consequências dos fatores ambientais aos quais foram submetidos ao longo de toda a vida” (IMANICHI, 2017).

Percebe-se, então, o momento de intervir. Sendo assim, a portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, do Ministério da Saúde, nos afirma que a Atenção Básica se qualifica por ações de saúde individuais e coletivas, envolvendo, entre outras, a prevenção de agravos e o diagnóstico. Para Silva (2008) e Junior (2015), as intervenções de enfermagem com a pessoa idosa nessa fase são de muita importância pois elas vêm com o intuito de oferecer uma assistência humanizada, visando ao bem-estar do idoso integralmente e ao entendimento das modificações comuns decorrentes do envelhecimento (*apud* SILVA; *et al.*, 2018, p. 125). Adiante, “a prevenção refere-se a um conjunto de medidas para reduzir ou evitar a exposição a fatores que aumentam a possibilidade de um indivíduo desenvolver uma determinada doença ou sofrer um determinado agravo, comumente chamados de fatores de risco” (BRASIL, 2011, p. 49).

Estimulando a prevenção e retardando a ocorrência de enfermidades estamos colaborando para que se preserve, no futuro, o que chamamos de capacidade funcional (VERAS, 2012, p. 1835). “Nessa etapa do cuidado, o objetivo é detectar lesões pré cancerígenas ou cancerígenas quando ainda estão localizadas no órgão de origem e antes que invadam os tecidos circundantes ou outros órgãos” (BRASIL, 2011, p. 57).

No câncer de pele, sua identificação em fase bem inicial ou ainda de lesões

prémalignas, como queratoses actínicas e nevos melanocíticos displásicos, possibilita melhores resultados em seu tratamento (GREEN, 2011, *apud* INCA, 2016). Mediante isso, várias sociedades de especialistas como a Sociedade Brasileira de Dermatologia e a *American Cancer Society* defendem a regra do A, B, C, D, E, um guia para a identificação de sinais sugestivos do melanoma, baseado na observação das características de nevos: assimetria, bordas, cor, diâmetro e evolução (INCA, 2016).

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dado o exposto, conclui-se que a educação em saúde como parte da prevenção possui significância não apenas aos usuários, mas aos profissionais da saúde, sendo o enfermeiro peça chave para a evolução do cuidado. Ao observar os sinais e/ou sintomas e aplicar métodos adequados, é possível identificar este tipo de câncer ainda em seu estágio inicial, incidindo na prevenção do desenvolvimento desenfreado da doença, a fim de se obter um prognóstico que, por sua vez, possibilitará uma maior chance de cura.

Partindo desse ponto, é crucial ter um maior envolvimento da população junto à equipe de saúde no que tange o reconhecimento dos sinais e sintomas indicativos de câncer de pele, assim como o fácil acesso ao serviço de saúde especializado. Faz-se necessário estimular os usuários idosos para o autoconhecimento da pele, através de orientações qualificadas, favorecendo uma linha de cuidado expansivo.

Por se tratar de idosos, é imprescindível promover um cuidado específico e humanizado visto que suas condições físicas já não são as mesmas que as de um adulto comum. Os sistemas corporais estão em constante mudança favorecendo a suscetibilidade à variadas disfunções e lesões. O enfermeiro deve estar apto a conhecer os principais processos de mudança no que diz respeito à pele, dada a relevância do tema exposto.

É preciso um conhecimento qualificado das lesões pré-malignas do câncer de pele não melanoma por parte do enfermeiro no exame físico, levando em consideração o envelhecimento da pele decorrente da longevidade, permeada pela predisposição ao surgimento de variadas lesões que precisam ser identificadas e classificadas para que, em decorrência disso, o enfermeiro possa encaminhar os usuários ao atendimento especializado. A partir disso, a identificação precoce surge como fator primordial nas intervenções de enfermagem frente ao câncer de pele não melanoma em idosos.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR R. M.; SILVA, G. R. C. **Os cuidados de enfermagem em feridas neoplásicas na assistência paliativa**. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 82-88, 2012. Disponível em: [http://revista.hupe.uerj.br/detalhe\\_artigo.asp?id=331#citar](http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=331#citar). Acesso em 19

mai. 2019.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. **Câncer de pele não melanoma**. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pele-nao-melanoma> acesso em: 13 mai. 2019.

\_\_\_\_\_. Instituto Oncoguia. **Em que consiste o autoexame da pele?**. São Paulo, 14 fev. 2017. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/em-que-consiste-o-autoexame-dapele/4553/699/> acesso em: 25 mai. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **ABC do câncer: Abordagens básicas para o controle do câncer**. Rio de Janeiro: Inca, 2011. 128 p. ISBN 978-85-7318-188-3. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc\\_do\\_cancer.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc_do_cancer.pdf) Acesso em: 13 mai. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Câncer: o que é, causas, tipos, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção**. Brasília, 2018. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-dea-z/cancer> acesso em: 13 mai. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Monitoramento das ações de controle do câncer de pele**. Boletim Informativo. Rio de Janeiro, ano 7, n. 3, set./dez. 2016. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//informativodeteccao-precoce-3-2016.pdf> acesso em 25 mai. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Ações de enfermagem para o controle do câncer: Uma proposta de integração ensino-serviço**. 3. ed. rev. atual. e aum. Rio de Janeiro: INCA, 2008. 628 p. ISBN 978-85-7318-134-0. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/enfermagem/index.asp> acesso em: 19 mai. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS)**. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html) acesso em: 25 mai. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Cadernos de Atenção Básica – nº 19 Série A. Normas e Manuais Técnicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 192 p. ISBN 85-334-1273-8. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/velhecimento\\_saude\\_pessoa\\_idosa.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/velhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf) acesso em: 15 maio 2019.

\_\_\_\_\_. Sociedade Brasileira De Dermatologia. **Câncer de pele**. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <http://www.sbd.org.br/dermatologia/pele/doencas-e-problemas/cancer-dapele/64/> acesso em: 13 mai. 2019.

\_\_\_\_\_. Sociedade Brasileira de Dermatologia. **Queratose Actínica**. Rio de Janeiro, 13 abr. 2017. Disponível em: <https://www.sbd.org.br/dermatologia/pele/doencas-eproblemas/queratose-actinica/19/> acesso em: 22 mai. 2019.

GARANI, R. **Câncer de pele em indivíduos acima de 50 anos de idade atendidos em um ambulatório de especialidades no norte do Paraná**. Orientador: Sônia Maria Marques Gomes Bertolini. 2015. 62 p. Dissertação (Mestrado em promoção da saúde) - UNICESUMAR – CENTRO UNIVERSITÁRIO DE MARINGÁ, Maringá, 2015. Disponível em: <https://www.unicesumar.edu.br/espanhol/wp-content/uploads/sites/174/2017/04/RAFAELGARANI.pdf> acesso em: 25 mai. 2019.

HOUAISS, A.; VILLAR, M. S. **Dicionário Houaiss da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009. ISBN 978-85-7302-963-5.

LANA, S. **Aumento da população idosa exige investimento na rede de assistência**. In: FUNDAÇÃO DO CÂNCER (Rio de Janeiro). Brasil. O câncer de a terceira idade. Rio de Janeiro, 6

mar. 2014. Disponível em: <https://www.cancer.org.br/o-cancer-e-a-terceiridade/> acesso em: 15 mai. 2019.

ROTHER, Edna Terezinha. **Revisão sistemática X revisão narrativa**. Acta paulista de enfermagem, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 5-6, jun. 2007. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010321002007000200001&Ing=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002007000200001&Ing=en&nrm=iso) acesso em 25 mai. 2019.

SILVA, A. A.; GEHLEN, M. H.; FERREIRA, C. L. L. **Diagnósticos e intervenções de enfermagem do sistema tegumentar da pessoa idosa**. Disciplinarum Scientia. Santa Maria, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/2498/2160> acesso em: 19 mai. 2019.

VERAS, Renato Peixoto. **Prevenção de doenças em idosos: os equívocos dos atuais modelos**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.28, n.10, p.1834-1840, out. 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X2012001000003&Ing=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2012001000003&Ing=en&nrm=iso) acesso em 23 mai. 2019.

## **SOBRE A ORGANIZADORA**

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

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

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

### C

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

### D

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

### E

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

### F

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

## H

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

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

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

## I

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

## L

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

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

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

## O

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

## P

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

Perfil de saúde 171

Perfil sócio-demográfico 171

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

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

## S

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

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

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

Saúde da mulher 43, 45, 48

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

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

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

Segurança do paciente 147, 149, 153, 154

Serviço de farmácia hospitalar 147

## T

Terapia larval 1, 2, 3, 7, 8

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

Tratamento não farmacológico 30, 32, 242

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

## U

Uso irracional de medicamentos 9, 17

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



9 788572 477789