

**Sheila Marta Carregosa Rocha
(Organizadora)**



**Políticas de
Envelhecimento
Populacional 4**

Atena
Editora
Ano 2019

**Sheila Marta Carregosa Rocha
(Organizadora)**



**Políticas de
Envelhecimento
Populacional 4**

Atena
Editora
Ano 2019

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



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

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

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

Ciências Biológicas e da Saúde

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

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
P769	Políticas de envelhecimento populacional 4 [recurso eletrônico] / Organizadora Sheila Marta Carregosa Rocha. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Políticas de Envelhecimento Populacional; v. 4) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-779-6 DOI 10.22533/at.ed.796191311 1. Envelhecimento – Brasil – Estatísticas. 2. Idosos – Brasil – Condições sociais. I. Rocha, Sheila Marta Carregosa. II. Série. CDD 305.260981
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

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

Este quarto volume está dividido em 5 (cinco) partes com 32 artigos. A parte I contempla as doenças de maior incidência no século XXI, Depressão, Alzheimer e Acidente Vascular Cerebral; A segunda parte traz outras patologias que estão relacionadas não somente com a idade avançada, mas que merecem atenção e cuidados. A terceira parte está voltada para discussão sobre a saúde pública quando o protagonista é a pessoa idosa; a quarta parte traz as contribuições da nutrição e a quinta fechando a discussão deste volume com a Farmacologia.

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

Deste modo a obra Políticas de Envelhecimento Populacional 2, volume 4, apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos pesquisadores que, incansavelmente desenvolveram seus trabalhos, aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulgarem seus resultados.

Sheila Marta Carregosa Rocha

SUMÁRIO

PARTE I – DEPRESSÃO, ALZHEIMER E AVC

CAPÍTULO 1 1

FATORES DETERMINANTES PARA A DEPRESSÃO EM IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

Isabela Gomes de França
Isabel Laize Vituriano Veras
Lorena Yngrid Gomes Dantas
Samyra Kelly de Lima Marcelino
Larissa Régia da Fonsêca Marinho
Ana Katherine Romero Ferreira
Rejane Maria Paiva de Menezes

DOI 10.22533/at.ed.7961913111

CAPÍTULO 2 9

RELAÇÃO ENTRE DEPRESSÃO E ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NO PERÍODO DA SENESCÊNCIA: RELATO DE CASO

Ana Lívia de Souza Barbosa
Rachel Hellen Monteiro da Costa
Carina Scanoni Maia
Ellen Monick Moreira dos Santos
Jennifer Natalye Silva Brasil
Ana Janaina Jeanine Martins de Lemos Jordão

DOI 10.22533/at.ed.7961913112

CAPÍTULO 3 19

ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO EM IDOSOS

Bruna Araújo de Sá
Beatriz Pereira Alves
Danilo Paulo Lima da Silva
Ericka Raiane da Silva
Izabel Cristina Andrade de Sá Guedes
Janielle Tavares Alves
Joyce de Souza
Maise Galdino Pereira
Maria Heloisa Alves Benedito
Larissa Clementino de Moura
Vitória Sales Firmino
Rafaela Rolim de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.7961913113

CAPÍTULO 4 27

NANOTECNOLOGIA: UMA NOVA POSSIBILIDADE PARA O TRATAMENTO DA DOENÇA DE ALZHEIMER

Renata Maria Vieira Nogueira
Renan Diego Vieira Nogueira
Valeska Silva Lucena
Maria Elaine Cristina Araruna
Layslla Caroline Araujo Almeida
Narlize Silva Lira Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.7961913114

CAPÍTULO 5 33

O IMPACTO DAS MUDANÇAS DE ESTILO DE VIDA NA PREVENÇÃO DA DOENÇA DE ALZHEIMER

Clarissa Souza Hamad Gomes

João Pedro Chaves Luna Cavalcante Castro

DOI 10.22533/at.ed.7961913115

CAPÍTULO 6 44

PROCESSO DE ENVELHECIMENTO ASSOCIADO À DOENÇA DE ALZHEIMER E SEUS ASPECTOS GENÉTICOS E FARMACOLÓGICOS

Amanda Geovana Pereira de Araújo

Maria das Graças Morais de Medeiros

Mariana Ferreira Nunes

Tainá Oliveira de Araújo

Carliane Rebeca Coelho da Silva

Igor Luiz Vieira de Lima Santos

DOI 10.22533/at.ed.7961913116

CAPÍTULO 7 55

QUEDAS E DESEMPENHO COGNITIVO ENTRE IDOSOS DE CENTROS DE CONVIVÊNCIA EM UMA CAPITAL BRASILEIRA

Márcia Andréa Gonçalves Leite

Mércia Aurélia Gonçalves Leite

Marcilio Sampaio dos Santos

Ana Luiza Lima Sousa

DOI 10.22533/at.ed.7961913117

CAPÍTULO 8 66

MAL DE ALZHEIMER: ANÁLISE DAS LIMITAÇÕES FUNCIONAIS EM IDOSOS

Rayana Uchôa Pontes de Melo

Ricardo Lúcio Dantas e Rodrigues de Lima

Janine Albuquerque de Carvalho Oliveira

Carla Renata Perazzo Lira

DOI 10.22533/at.ed.7961913118

PARTE 2 - PATOLOGIAS

CAPÍTULO 9 73

A IMPORTÂNCIA DOS EXERCÍCIOS TERAPÊUTICOS NA INTERVENÇÃO COGNITIVA E MOTORA EM PACIENTES COM ALZHEIMER E A INFLUÊNCIA NA QUALIDADE DE VIDA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Diego Barbosa da Silva

Barbara Dayane Araújo de Sousa

Giovanna Alcantara Falcão

Thalia Ferreira Amancio

Valéria Ribeiro Nogueira Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.7961913119

CAPÍTULO 10 80

ANÁLISE DA EFICÁCIA E SEGURANÇA DA DABIGATRANA COMO ANTICOAGULANTE EM IDOSOS COM FIBRILAÇÃO ATRIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Kaique de Souza Gomes

Diones David da Silva

Vinnícius de Sousa

Antônio Bonildo Freire Viana
Igor Rodrigues Suassuna
Matheus de Pontes Medeiros
Hermann Felipe Santos Nascimento
Saulo Rios Mariz

DOI 10.22533/at.ed.79619131110

CAPÍTULO 11 92

FISIOPATOLOGIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL: CONCEITOS E MECANISMOS ENVOLVIDOS

Mylena Oliveira da Costa Pereira
Danielle De Azevedo Batista
Débora Renally Mendes de Souza
Isabel Luiza do Nascimento Ginú
Suênia Karla Pacheco Porpino

DOI 10.22533/at.ed.79619131111

CAPÍTULO 12 103

CUIDADO DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM LESÃO POR PRESSÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Lucas Barreto Pires Santos
Ana Cristina de Oliveira e Silva
Maria Eliane Moreira Freire
Jacquelane Silva Santos
Maria Aparecida Cavalcanti Catão
Damião Romero Firmino Alves
Herbert Kauan Alves Martins
Janislei Soares Dantas
Jardeliane Moama dos Santos Domingos
Rebeca Rocha Carneiro
Patrícia da Silva Araújo

DOI 10.22533/at.ed.79619131112

CAPÍTULO 13 114

FATORES QUE DIFICULTAM O ATENDIMENTO AO IDOSO COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA

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

DOI 10.22533/at.ed.79619131113

CAPÍTULO 14 121

FATORES ASSOCIADOS À DOR EM MEMBROS INFERIORES DE IDOSOS DA COMUNIDADE

Vanessa da Nóbrega Dias
Weslley Barbosa Sales
Alini Silva do Nascimento Farias
Ana Flávia da Silva Souza
Romildo Arcanjo do Nascimento Filho
Tisiany Felicia Teixeira de Oliveira
Eldja Raquel Ferreira da Silva
Ana Caroline Pereira

DOI 10.22533/at.ed.79619131114

CAPÍTULO 15 133

PESSOAS QUE CONVIVEM COM A DIABETES *MELLITUS*: DIALOGANDO SOBRE AUTONOMIA DOS SUJEITOS

José Adailton Da Silva
Juliana Iscarlaty Freire de Araújo
Richienne Thailane do Patrocínio Doval
Kátara Gardênia Soares Alves
Yara Ribeiro Santos de Souza
Elizabeth Cristina Fagundes de Souza

DOI 10.22533/at.ed.79619131115

CAPÍTULO 16 140

SÍNDROME DO IMOBILISMO: CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS NA POPULAÇÃO IDOSA

Priscilla Ferreira Lemos
Rejane da Costa Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.79619131116

CAPÍTULO 17 148

VULNERABILIDADE DOS IDOSOS FRENTE AO HIV/AIDS

Allanna Stephany Cordeiro de Oliveira
Luís Eduardo Alves Pereira
Janine Greyce Martins de França
Tatiane Maria da Silva
Josefa Caetano da Silva
Marcio Cavalcante Marcelino
Rayza Brenda Tomaz Barbosa da Silva
Camila Firmino Bezerra
Rosany Casado de Freitas Silva
Talita Costa Soares Silva
Victor Kennedy Almeida Barros
Shirley Antas de Lima

DOI 10.22533/at.ed.79619131117

PARTE 3 – SAÚDE PÚBLICA

CAPÍTULO 18 158

SAÚDE PÚBLICA E O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO NO BRASIL: TRANSFORMAÇÕES E CONSEQUÊNCIAS NA SOCIEDADE

Diógena Bezerra da Rocha
Roberta Machado Alves

DOI 10.22533/at.ed.79619131118

CAPÍTULO 19 170

PERCEPÇÃO DO IDOSO ACERCA DO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA NA ATENÇÃO BÁSICA, NO ESTADO DA PARAÍBA

Janine Florêncio de Souza
Amanda Camurça de Azevedo
Ana Cecília de Souza Moraes Clementino
Dalila Maria Trovão de Souza
Emanuella de Castro Marcolino
Francisco de Sales Clementino
Gabriel Oliveira Campos
Larissa Karoline de Sousa Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.79619131119

CAPÍTULO 20 180

DIFICULDADES ENFRENTADAS PELO ACOMPANHANTE IDOSO NO AMBIENTE HOSPITALAR:
NOVAS DEMANDAS NAS PAUTAS DAS POLÍTICAS SOCIAIS E DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Lécia Alves Soares Pontes

DOI 10.22533/at.ed.79619131120

CAPÍTULO 21 195

GRAU DE DEPENDÊNCIA DE IDOSOS NO DOMICÍLIO

Arianna Oliveira Santana Lopes

Alessandra Souza de Oliveira

Jessika Santos Brito

Luciana Araújo dos Reis

Larissa Chaves Pedreira

DOI 10.22533/at.ed.79619131121

CAPÍTULO 22 203

TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO PARA A INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM IDOSA ATENDIDO
EM UMA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA

Joyce Barbosa Peres da Silva

Ana Ruth Barbosa de Sousa

Anderson Belmont Correia de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.79619131122

CAPÍTULO 23 208

UTILIZAÇÃO E ACESSO DE SERVIÇOS DE SAÚDE POR IDOSOS COM LIMITAÇÃO FUNCIONAL

Bruno Araújo Novais Lima

Robson Prazeres de Lemos Segundo

Ana Luísa Malta Dória

Ana Laura Carvalho Leite Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.79619131123

CAPÍTULO 24 216

CAUSAS DE ÓBITOS EM IDOSOS HOSPITALIZADOS

Micheline Veras de Moura

Elka Antunes Falcão de Medeiros

Karla Cristina Walter

Thaiza Teixeira Xavier Nobre

Adriana Montenegro de Albuquerque

Ana Elza Oliveira de Mendonça

DOI 10.22533/at.ed.79619131124

PARTE 4 – NUTRIÇÃO DAS PESSOAS IDOSAS

CAPÍTULO 25 223

EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO DO SUCO DE BETERRABA NA PRESSÃO ARTERIAL DE IDOSOS

Alana Monteiro Bispo da Silva

José Wilton Pinto Pessoa

Flávio Anselmo Silva de Lima

Erick Job Santos Pereira da Silva

Bertiklis Joas Santos Oliveira

Diego Félix Cruz

Ítalo Fonseca de Oliveira

CAPÍTULO 26 231

CARACTERIZAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS INTERNADOS NA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL ESCOLA NO RECIFE-PE

Nívola Beatriz Mendonça de Arruda

Ana Carolina Ramos de Araújo

Laura Mata de Lima Silva

DOI 10.22533/at.ed.79619131126

CAPÍTULO 27 242

FATORES ASSOCIADOS A XEROSTOMIA EM UMA POPULAÇÃO DE PESSOAS NA TERCEIRA IDADE

Manuel Antonio Gordón-Núñez

Ítalo de Macedo Bernardino

Maxsuel Bezerra da Silva

Matheus Ferreira Andrade

Breno Macêdo Maia

Illan Hadson Lucas Lima

Arielly Sander da Silva Araújo

Danielly Porto Pereira Henriques

Milena Stephanie Cardoso Dantas Paiva

Jose Wittor de Macedo Santos

DOI 10.22533/at.ed.79619131127

PARTE 5 – FARMACOLOGIA

CAPÍTULO 28 253

IATROGENIA ASSOCIADA À POLIFARMÁCIA NO IDOSO

Lucas Barbosa Anastacio

Renata Esteves Frota

Rodolfo Barbosa de Freitas

Amanda Alencar Silva Benevides

Dante Oliveira de Assis

Laryssa Maria Martins Morais

Marina Suênia de Araújo Vilar

Matheus de Luna Seixas Soares Lavor

Sávio Macedo Farias

DOI 10.22533/at.ed.79619131128

CAPÍTULO 29 264

ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO CUIDADO AO IDOSO PORTADOR DE NEUROPATIA DIABÉTICA

Letícia da Silva Schmidt

Kaline de Araújo Medeiros

Vivianne Marcelino de Medeiros Candeia

Natália Tabosa Machado Calzerra

Thaís Leite Rolim Wanderley

DOI 10.22533/at.ed.79619131129

CAPÍTULO 30 274

BENEFÍCIOS E MALEFÍCIOS DA TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL EM MULHERES MENOPAUSADAS

Andreyra Raquel Pereira Nascimento

Brenda Kercya da Silva Farias
Wemerson Lourenço da Silva
Gabriela da Silva Nascimento
Joilsa Fernanda Cândido dos Santos
Matheus Morais de Oliveira Monteiro
Luiz Henrique César Vasconcelos

DOI 10.22533/at.ed.79619131130

CAPÍTULO 31 286

IDOSOS E O USO DESORDENADO DE PSICOFÁRMACO NA ATENÇÃO BÁSICA

Jaqueline Maria Silva dos Santos
Raiane Jordan da Silva Araújo
Raquel Ferreira Lopes

DOI 10.22533/at.ed.79619131131

CAPÍTULO 32 291

INFECÇÃO POR CITOMEGALOVÍRUS E SUA RELAÇÃO COM A IMUNOSSENESCÊNCIA NO IDOSO - REVISÃO LITERÁRIA

Renan de Brito Caldas
Gabriela Reis Guimarães
Gilvan Gilson de Medeiros Júnior
Laryssa Pimentel Marques
Pedro da Silva Campana

DOI 10.22533/at.ed.79619131132

SOBRE A ORGANIZADORA..... 298

ÍNDICE REMISSIVO 299

PESSOAS QUE CONVIVEM COM A DIABETES MELLITUS: DIALOGANDO SOBRE AUTONOMIA DOS SUJEITOS

José Adailton Da Silva

Universidade Federal do Rio Grande do Norte
(UFRN)
Santa Cruz/RN

Juliana Iscarlaty Freire de Araújo

Acadêmica de Enfermagem na Universidade
Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)
Santa Cruz/RN

Richienne Thailane do Patrocínio Doval

Acadêmica de Enfermagem na Universidade
Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)
Santa Cruz/RN

Kátara Gardênia Soares Alves

Acadêmica de Enfermagem na Universidade
Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)
Santa Cruz/RN

Yara Ribeiro Santos de Souza

Acadêmica de Enfermagem na Universidade
Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)
Santa Cruz/RN

Elizabethhe Cristina Fagundes de Souza

Universidade Federal do Rio Grande do Norte
(UFRN)
Natal/RN

RESUMO: A Diabetes Mellitus caracterizada por uma disfunção metabólica na produção ou na ação da insulina, seja por ausência ou resistência insulínica, considerada um problema de saúde pública mundial e grande desafio para o setor

saúde (BRASIL,2006). Este trabalho faz parte de uma pesquisa maior, intitulada “Estratégias de Promoção da Saúde: O desafio da autonomia para pessoas vivendo com Diabetes Mellitus” que objetivou compor estratégias de promoção da saúde que estimulem autonomia nos modos de cuidar da saúde e de lidar com a diabetes, a partir da implantação de um Grupo Estratégico de Promoção da Saúde (GEPS). O diagnóstico da doença pode estar atrelado a sentimentos diversos, associados por vezes à não aceitação, o que produz dificuldades na participação do tratamento (SILVA et al, 2018). Os participantes da pesquisa são todos diagnosticados com diabetes *mellitus*, residentes no município de Santa Cruz – Rio Grande do Norte. Ao todo contabilizam 16 participantes, entre o gênero masculino e feminino, com idades entre 57 e 90 anos, de rendas variadas entre R\$550 até R\$6.000. Foi perceptível que os fatores emocionais influenciam diretamente no processo de aceitação e convivência com a diabetes e que os sujeitos, diariamente, se ajustam a padrões alimentares distintos de sua realidade, o que torna o entendimento do adoecimento por vezes lento, duvidoso e culposos, por muitas vezes suas decisões estarem limitadas por regras impostas por familiares ou mesmo profissionais da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Autonomia Pessoal; Diabetes Mellitus; Autocuidado; Atenção

PEOPLE LIVING WITH DIABETES MELLITUS: DIALOGING ABOUT THE AUTONOMY OF THE SUBJECTS

ABSTRACT: Diabetes Mellitus characterized by a metabolic dysfunction in the production or action of insulin, either due to absence or insulin resistance, considered a worldwide public health problem and a major challenge for the health sector (BRASIL, 2006). This work is part of a larger research entitled “Health Promotion Strategies: The Challenge of Autonomy for People Living with Diabetes Mellitus” which aimed to compose health promotion strategies that stimulate autonomy in the ways of taking care of health and dealing with health. diabetes, through the implementation of a Strategic Health Promotion Group (GEPS). The diagnosis of the disease may be linked to different feelings, sometimes associated with non-acceptance, which leads to difficulties in treatment participation (SILVA et al, 2018). The research participants are all diagnosed with diabetes mellitus, residing in the municipality of Santa Cruz - Rio Grande do Norte. Altogether 16 participants, between males and females, aged 57 to 90 years, with income ranging from R \$ 550 to R \$ 6,000. It was noticeable that the emotional factors directly influence the process of acceptance and coexistence with diabetes and that the subjects, daily, adjust to different dietary patterns of their reality, which makes the understanding of the disease sometimes slow, doubtful and guilty, for example. often their decisions are limited by rules imposed by family members or even health professionals.

KEYWORDS: Personal Autonomy; Diabetes mellitus; Self care; Primary attention; Nursing.

1 | INTRODUÇÃO

A Diabetes Mellitus (Diabetes) é uma das Doenças Crônicas Não-Transmissíveis de maior predominância na população mundial, caracterizada por uma disfunção metabólica na produção ou na ação da insulina, seja por ausência ou resistência insulínica, considerada um problema de saúde pública mundial e grande desafio para o setor saúde (BRASIL,2006).

Sabe-se que há fatores associados a essa crescente comorbidade que segundo a Organização Mundial de Saúde em 2016 causou diretamente 1,6 milhões de mortes, sendo os principais: a obesidade, alimentação inadequada, sedentarismo, dentre outros fatores fisiopatológicos, levando-a a ocupar o sétimo lugar entre as 10 causas de mortes globais (WHO, 2016).

No Brasil, no ano de 2016, cerca de 8,9% da população vivia com a diabetes, sendo desses indivíduos a população adulta a mais afetada (BRASIL, 2017) o que é preocupante e torna-se ponto de reflexão nas vivências de cenários reais que por

vezes não se tem um planejamento adequado sobre o direcionamento e tomada de decisão para promover saúde adequadamente para esses sujeitos com o diagnóstico da síndrome.

Mas, como os sujeitos que vivem com a diabetes percebem suas necessidades de saúde e autonomia pessoal após o diagnóstico e no processo de cuidar? Quais sentimentos emergem do processo de aceitação ou não da doença?

Com isso, este trabalho se propõe a identificar, a partir da produção de dados de um Grupo Estratégico de Promoção a Saúde (GEPS) com pessoas vivendo com diabetes, grupo este proposto no estudo de Silva *et al* (2018), os sentimentos dos sujeitos que convivem com a diabetes no processo diário de cuidado a partir do diagnóstico e de suas singularidades.

2 | METODOLOGIA

Este trabalho faz parte de uma pesquisa maior, intitulada “Estratégias de Promoção da Saúde: O desafio da autonomia para pessoas vivendo com Diabetes Mellitus” que objetivou compor estratégias de promoção da saúde que estimulem autonomia nos modos de cuidar da saúde e de lidar com a diabetes, a partir da implantação de um Grupo Estratégico de Promoção da Saúde (GEPS) e foi aprovada pelo CEP/HUOL parecer N° 1.868.237 e CAAE N° 61947616.4.0000.5292. O estudo foi realizado com sob os princípios fundamentais da ética e da bioética. Foram respeitados os princípios de privacidade e confidencialidade.

O estudo maior caracteriza-se pela abordagem qualitativa, de caráter participativo, apoiado na reflexibilidade. Um tipo de estudo ainda pouco explorado na academia, o que aponta a posição de pertinência científica ao que se referem os modos de pensar em saúde (BREDA, 2016) já que pesquisa participativa pode abrigar uma pluralidade e nela o objeto de estudo são os sujeitos na sua própria realidade e a reflexibilidade permite um diálogo a cerca da não imparcialidade por parte do pesquisador, o que acaba por gerar uma transformação social (SILVA, 2000).

O cenário para a realização do estudo foi a Unidade de Saúde da Família Margarida Gomes Xixi que está localizada na zona urbana da cidade de Santa Cruz/RN, bairro DNER, na região do Trairi Potiguar.

Os sujeitos com diagnóstico de Diabetes *Melittus* tipo I ou II foram selecionados a partir do território desde que concordassem em fazer parte da experiência. Esses deveriam ser vinculados a Unidade de Saúde anteriormente citada. Inicialmente, planejou-se obter no mínimo 12 participantes e no máximo 25 para participar do GEPS. Assim, houve a participação de 16 sujeitos para o presente estudo, e estes eram pessoas que residiam no bairro e que tinham o diagnóstico da diabetes mellitus tipo I ou II.

Estimou-se a realização de oito encontros no período compreendido entre maio

e agosto de 2017 para a produção de dados, objetivando apreender as histórias de vida e a diversidade de experiências por eles vivenciadas principalmente após terem o conhecimento da doença.

Este recorte traz os diálogos que narraram o primeiro encontro aconteceu de modo que todos se conhecessem e relatassem as percepções que tiveram a partir do momento que foram informados sobre o diagnóstico da diabetes, e produção dos diálogos sobre o impacto da notícia na sua vida.

No estudo maior, os temas subsequentes ocorreram de acordo com as sugestões que iam surgindo a cada reunião e com base no estudo de Silva (2014).

Destaca-se que neste tipo de estudo há a participação do pesquisador apenas como mediador dos diálogos e os verdadeiros protagonistas dos encontros eram os participantes. Foi utilizado um gravador de voz para registro dos encontros, esses áudios foram transcritos fielmente em suas versões completas, dando origem às narrativas dos encontros.

A confidencialidade dos dados foi respeitada e para isso cada um foi identificado pelo nome de uma cidade da Grécia devido à origem do termo diabetes. Neste estudo foram utilizadas as falas Véria, Creta, Epidauros, Zakynthos, Rhodes, Volos.

3 | DESENVOLVIMENTO

Considerando o atual cenário de transição demográfica-epidemiológica mundial, a diabetes, uma síndrome metabólica que está associada a uma série de fatores fisiopatológicos como, por exemplo, obesidade, sedentarismo, hábitos alimentares, estresse e hereditariedade está dentre as doenças crônicas não-transmissíveis de maior epidemiologia (SILVA, 2014).

A Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) estimou que no ano de 2017, cerca de 12,5 milhões de pessoas tem o diagnóstico de Diabetes Mellitus, e que o país ocupa a 5ª colocação em números de sujeitos acima de 65 anos que vivem com a doença. E a população entre 20 – 79 anos de idade representa 8% da prevalência dessas pessoas com o diagnóstico (SBD, 2017).

O diagnóstico da doença pode estar atrelado a sentimentos diversos, associados por vezes à não aceitação, o que produz dificuldades na participação do tratamento. Muitas vezes, os sujeitos não são estimulados para o exercício da autonomia pessoal. Dessa forma pode ter uma qualidade de vida prejudicada, decorrentes da não inclusão no processo de decisões terapêuticas e cuidados com a saúde (SILVA et al, 2018).

Neste sentido, trabalhar a autonomia nas condições crônicas requer que considerem as crenças e desejos pessoais, respeitando a importância das histórias de vida de cada indivíduo (SILVA et al, 2018). Diante disso, houve a inquietação de estudar a respeito do protagonismo desse grupo populacional, visto os impactos da doença na qualidade de vida e o exercício da autonomia.

Considerando o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) de subsidiar o processo do cuidado, por ser indispensável para o acompanhamento desses sujeitos, por meio de ações e estratégias que promovam saúde em seu território, é relevante estudar as pessoas que convivem com a doença no cenário da APS.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os participantes da pesquisa são todos diagnosticados com diabetes *mellitus*, residentes no município de Santa Cruz – Rio Grande do Norte. Ao todo contabilizam 16 participantes, entre o gênero masculino e feminino, com idades entre 57 e 90 anos, de rendas variadas entre R\$550 até R\$6.000.

A maioria não eram classificados como insulino-dependentes e tiveram o diagnóstico a partir da investigação de outras doenças, como é o caso de Epidauros que teve foi diagnosticada durante o tratamento de câncer de mama.

Em se tratando de diagnóstico, o impacto da notícia causa diversas reações, um misto de emoções e sentimentos, como desespero, preocupação, nervosismo e até pânico, sendo isso evidente a partir de falas como a de Véria, que diz : *“Eu entrei em pânico, eu achava que eu não ficava normal nunca mais na minha vida. Entrei em pânico, sabe o que é “em pânico”?”*

Ainda, imagina-se que a forma de lidar com o diagnóstico e seus novos hábitos de vida influenciam diretamente na aceitação ou não da doença, conforme dito por Creta: *“A pessoa fica insatisfeita por ter diabetes. Tem dias que eu fico pensativa, tem horas que eu fico sozinha, choro às vezes, já procuro andar para a casa de alguma pessoa para tirar aquilo da cabeça. Choro por causa da diabetes e das dificuldades também”*.

Nos discursos referentes ao impacto com o diagnóstico é notório que emergem um misto de sentimentos. Estes eventos também foram observados em outro estudo que identificou a existência de uma relação entre a emoção e a diabetes e que um influencia diretamente a outra. Sabe-se, também que o impacto emocional gerado pelo diagnóstico e toda sua carga acarreta um desencadeamento das complicações atreladas a comorbidade (FERREIRA, DAHER, TEXEIRA, ROCHA, 2013, SILVA et al, 2018).

Outro fator que chama atenção em relação ao assunto é referente as orientações a partir diagnóstico. Constatou-se que orientações dadas eram basicamente de “não comer doce e fazer caminhada” o que de certa forma limitava a compreensão dos usuários sobre outra atividade física que não fosse a caminhada, como alguma que pudesse de fato estimular a continuidade da prática e não apenas uma mera ação pontual a partir de “ordens” centradas no modelo biomédico. Exemplo disso são as colocações de Rhodes: *“Aonde a gente for, o médico pergunta logo: “tá caminhando?””* e Zakynthos: *“Quando eu vou fazer o exame, nem janto para ver se dá baixo”*.

Outro fator importante de ser abordado nesse processo é o apoio familiar, que carrega sua importância no auxílio do convívio com a enfermidade, pois os hábitos de vida tornam-se mais fáceis quando apoiados pela família, todavia isso nem sempre acontece, como pode ser observado na fala de Volos: “É difícil eu comer uma coisa doce. Eu até evito de comprar. Mas, meu menino (filho) é “meio safado”, gosta de comprar para ele e coloca na geladeira. Tem vezes que me dá uma vontade tão grande, que eu vou e tiro um risquinho de nada e como”.

Visto as características e informações dadas pelos participantes do GEPS, que na maioria eram pessoas idosas, e levando em consideração as fragilidades advindas nesse período da vida que compreende mudanças associadas aos anos vividos e que resultam principalmente em danos biológicos, são necessárias que ações de saúde sejam planejadas para atender integralmente esse público e consequentemente haja uma melhora na qualidade de vida destes (OMS, 2015).

Assim, promover a autonomia do sujeito é considerar que ele é protagonista de suas ações e concepções, e entender que suas vivências pessoais tem influência diretamente no processo de saúde-doença singular, incluindo seus sentidos e sentimentos diante da doença. Dessa forma, reconhecer o indivíduo que vive com diabetes está além de conhecer o diagnóstico clínico, mas também reposiciona-lo quanto ser social, dotado de protagonismo, adaptando-o ao contexto, instruindo a sua autonomia.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos encontros do GEPS, os participantes expressaram diversos sentimentos associados ao diagnóstico, apontando como uma das maiores dificuldades para o convívio com a doença as incertezas dos hábitos alimentares como, por exemplo, a simbologia ao termo “doce”. Além disso, alguns reconhecem que o apoio familiar é de suma importância no processo de convívio, diagnóstico, aceitação pelo fato de que as mudanças nos hábitos de vida, por vezes, acarretam nos sujeitos com a necessidade de apoio, sem afetar sua autonomia.

Foi perceptível que os fatores emocionais influenciam diretamente no processo de aceitação e convivência com a diabetes e que os sujeitos, diariamente, se ajustam a padrões alimentares distintos de sua realidade, o que torna o entendimento do adoecimento por vezes lento, duvidoso e culposo, por muitas vezes suas decisões estarem limitadas por regras impostas por familiares ou mesmo profissionais da saúde. Portanto, promover saúde de modo que a autonomia do sujeito seja potencializada é desafiador e requer que os sujeitos sejam parte ativa do processo de cuidar a partir da valorização de suas singularidades.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes Mellitus**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. 64 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 16). (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Vigitel Brasil 2016: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017a. 160 p.
- BREDA, K. L. Participatory action research. In: CHESNAY, M., (Ed.). **Nursing research using participatory action research**. New York: Springer; 2014. p. 1-11. Disponível em: . Acesso em: 16/05/2019.
- Ferreira DSP, Daher DV, Texeira ER, Rocha IJ. **Repercussão emocional diante do diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2**. Rev. Enferm. UERJ; 21(1):41-6. Disponível em: . Acesso em: 15/05/2019
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório mundial de envelhecimento e saúde**. Suíça, 2015. Disponível em:. Acesso em: 25/05/2019
- SILVA, Vagner Gonçalves da. **O antropólogo e sua magia: trabalho de campo e texto etnográfico nas pesquisas antropológicas sobre religiões Afro-brasileiras**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2000. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-77012002000100009>. Acesso em: 15/05/2019.
- SILVA, José Adailton da. **Grupo Estratégico de Promoção da Saúde: Uma pesquisa participativa sobre a autonomia de pessoas vivendo com diabetes**. 2018. 214f. Dissertação (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2018. Disponível em: <<https://repositorio.ufrn.br/jspui/>>. Acesso em: 15/05/2019.
- World Health Organization. **Global report on diabetes 2016**. [online] WHO: 2016. Disponível em:. Acesso em: 10/05/2019.

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 55
Acidente vascular encefálico 3, 9, 10, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 62, 87, 211
Anticoagulante 80, 81, 82, 83, 85, 87, 88, 89
Atenção primária 25, 85, 111, 133, 137, 156, 170, 172, 261, 271
Autocuidado 3, 133, 166, 264
Autonomia pessoal 133, 135, 136

C

Centros comunitários para idosos 55
Cognição 37, 55, 62, 63, 71, 73, 74, 75, 77, 277, 279

D

Dabigatrana 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89
Declínio cognitivo 34, 37, 38, 39, 44, 45, 49, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 255
Depressão 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 26, 33, 37, 52, 66, 77, 123, 124, 140, 142, 146, 197, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 249, 250, 252, 276, 288, 289, 290
Diabetes mellitus 22, 33, 34, 37, 39, 93, 133, 134, 135, 136, 137, 139, 236, 265, 266, 271, 272
Doença de alzheimer 27, 28, 29, 30, 32, 33, 44, 52, 72, 73, 78, 79
Dor 109, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 141, 142, 145, 199, 257, 267, 270, 272, 273, 278
DPAVE 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16

E

Enfermagem 1, 5, 7, 8, 9, 17, 18, 44, 53, 55, 64, 72, 80, 92, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 130, 131, 133, 134, 148, 150, 152, 178, 201, 216, 262, 263, 271, 272, 274, 286
Envelhecimento saudável 33, 128, 129, 163, 165, 168, 196, 222, 274, 276
Epidemiologia 12, 20, 25, 36, 63, 136, 167, 201, 239, 262, 296

F

Fatores associados 4, 5, 7, 8, 90, 112, 121, 122, 125, 129, 130, 131, 132, 134, 152, 156, 167, 201, 214, 240, 242, 250, 262, 263, 272, 290
Fatores de risco 1, 2, 3, 4, 5, 7, 18, 21, 24, 33, 36, 37, 40, 56, 57, 94, 102, 105, 109, 131, 139, 143, 232, 272
Fibrilação atrial 62, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 88, 90

G

Genes 30, 35, 40, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 97

H

Hemorragia 80, 81, 85, 86, 87, 88

Hipertensão arterial 20, 21, 22, 92, 93, 94, 95, 96, 98, 223, 224, 229, 257

HIV 148, 149, 150, 152, 154, 155, 156, 295

I

Idoso 3, 6, 7, 9, 10, 12, 14, 15, 20, 21, 25, 28, 44, 45, 52, 56, 57, 66, 67, 68, 71, 73, 77, 78, 81, 92, 93, 100, 103, 104, 105, 106, 108, 111, 114, 116, 118, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 140, 141, 143, 145, 146, 148, 150, 152, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 192, 193, 194, 195, 197, 199, 201, 203, 206, 208, 210, 211, 213, 214, 217, 218, 221, 222, 225, 231, 233, 237, 238, 240, 243, 250, 253, 255, 256, 258, 259, 260, 261, 262, 264, 266, 268, 270, 289, 291, 292, 293, 294, 296

Idosos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 14, 16, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 31, 33, 34, 37, 38, 40, 45, 46, 47, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 71, 73, 74, 75, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 86, 87, 88, 89, 90, 102, 104, 106, 107, 109, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 132, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 180, 181, 185, 189, 190, 192, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 203, 206, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 229, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 244, 246, 252, 253, 254, 255, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 266, 267, 268, 269, 270, 272, 286, 287, 288, 289, 290, 293, 294, 296, 298

Infarto agudo do miocárdio 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120

Instituição de longa permanência 2, 67

L

Lesão por pressão 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113

M

Medicamentos 28, 29, 31, 44, 45, 46, 49, 51, 52, 58, 59, 62, 89, 129, 167, 228, 243, 244, 245, 247, 248, 249, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 266, 267, 268, 270, 272, 287, 288, 289, 290

N

Nanocápsulas 27, 28, 29, 31

Nanotecnologia 27, 28, 29, 30, 31, 32

Neurodegenerativa 27, 28, 33, 34, 45, 46, 70, 74

P

Prevenção de doenças em idosos 33, 132

R

Relato de caso 9, 10, 13, 16

S

Saúde do idoso 3, 14, 67, 104, 146, 166, 168, 176, 193, 201, 240, 261, 270

Senescência 9, 10, 12, 14, 255, 256, 274, 276, 279, 294

Síndrome do imobilismo 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146

T

Tratamento 3, 5, 16, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 36, 40, 44, 47, 49, 51, 52, 53, 62, 76, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 89, 92, 94, 98, 99, 100, 105, 107, 108, 109, 111, 112, 113, 117, 118, 119, 123, 128, 133, 136, 137, 142, 143, 147, 154, 177, 183, 190, 193, 203, 204, 205, 206, 207, 217, 225, 233, 245, 247, 256, 258, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 274, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 287, 289, 290, 296

V

Vulnerabilidade em saúde 148

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-779-6



9 788572 477796