

Políticas de Envelhecimento Populacional 3

Sheila Marta Carregosa Rocha
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2019

Políticas de Envelhecimento Populacional 3

Sheila Marta Carregosa Rocha
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2019

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



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

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

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

Ciências Biológicas e da Saúde

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

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

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

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

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

APRESENTAÇÃO

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

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

Para se ter 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

CAPÍTULO 1 1

A CAPACITAÇÃO EM TERAPIA LARVAL COMO TÉCNICA PARA O TRATAMENTO DE LESÕES CUTÂNEAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Paula Beatriz de Souza Mendonça
Damares da Silva Barreto
Donátilla Cristina Lima Lopes
Frankcelia Lopes de França
Luiza Helena dos Santos Wesp
Wiziane Silvaneide Clementino da Silva

DOI 10.22533/at.ed.7891913111

CAPÍTULO 2 9

A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS FARMACÊUTICOS EM PESSOAS DA TERCEIRA IDADE

Elisene dos Santos Silva
Denize Cabral de Melo
Janes de Oliveira Silva
Josinaldo Gonçalves Cabral
Davidson Marrony Santos Wanderley

DOI 10.22533/at.ed.7891913112

CAPÍTULO 3 20

A PROMOÇÃO DA SAÚDE COM PREVENÇÃO DAS DOENÇAS EVITÁVEIS NA TERCEIRA IDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Robson Prazeres de Lemos Segundo
Ana Luísa Malta Dória
Bruno Araújo Novais Lima
José Anderson Almeida Silva
Weruskha Abrantes Soares Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.7891913113

CAPÍTULO 4 30

ABORDAGEM NÃO FARMACOLÓGICA NO TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA EM IDOSOS: REVISÃO SISTEMÁTICA

Ana Gonçalves Lima Neta
Pâmella Dayanna César Santos
Orlando José dos Santos Júnior

DOI 10.22533/at.ed.7891913114

CAPÍTULO 5 42

ADESÃO AO EXAME COLPOCITOLÓGICO EM MULHERES IDOSAS REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Taiara Miranda Carvalho
Karina de Sousa Maia
Nara Livia Leite Ferreira Brasileiro Lopes
Karoline Freitas Magalhães
Winy Borges Canci
Lara Maria Chaves Maia
Louise Medeiros Cavalcanti
Letícia Moreira Fernandes
Carlos Marx Soares Costa Lopes

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

DOI 10.22533/at.ed.7891913115

CAPÍTULO 6 50

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

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

DOI 10.22533/at.ed.7891913116

CAPÍTULO 7 62

ATITUDES DE IDOSOS COM DIABETES MELLITUS NA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO

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

DOI 10.22533/at.ed.7891913117

CAPÍTULO 8 70

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

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

DOI 10.22533/at.ed.7891913118

CAPÍTULO 9 76

CUIDADO FARMACÊUTICO: A DINÂMICA DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE DO IDOSO

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

CAPÍTULO 10 87

ENFERMAGEM E CUIDADOS PALIATIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Patricia do Egito Cavalcanti de Farias

Helaine Cristina Lins Machado Gerbasi

Maria de Fátima Oliveira da Silva

Vanessa Juliana Cabral Bruno de Moura

DOI 10.22533/at.ed.78919131110

CAPÍTULO 11 94

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

Sergio Vital da Silva Júnior

Maria Aparecida Cavalcanti Catão

Rebeca Rocha Carneiro

Karla Morganna da Costa Felix Assis

Solange Monteiro Moreira

Alana Vieira Lordão

Lucas Barreto Pires Santos

Mitcheline Mahon de Oliveira Carvalho

Liliana Leal Lopes Rocha

Ingrid Bergmam do Nascimento Silva

Ana Cristina de Oliveira e Silva

Maria Eliane Moreira Freire

DOI 10.22533/at.ed.78919131111

CAPÍTULO 12 106

IDOSOS HOSPITALIZADOS: FATORES ASSOCIADOS AO RISCO DE QUEDAS

Adriana Luna Pinto Dias

Rafael da Costa Santos

Susanne Pinheiro Costa e Silva

Luiza Maria de Oliveira

Rafaella Queiroga Souto

DOI 10.22533/at.ed.78919131112

CAPÍTULO 13 116

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

Wiziane Silvaneide Clementino da Silva

Ana Raquel Ferreira da Silva

Bruna lally Lopes da Silva

Cinthia Sinara Pereira da Costa

Fabiana Oliveira Santos Soares

Fagner Melo da Silva

Francisca Poliana da Conceição Silva

Germano Pacheco Silva Junior

Hiagda Thais Dias Cavalcante

Ionara Ferreira Nunes da Paz

Lillian Elizama de Abreu Oliveira

Paula Beatriz de Souza Mendonça

DOI 10.22533/at.ed.78919131113

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

PARTE 2 – SAÚDE MENTAL

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

CAPÍTULO 25 218

DEPRESSÃO: UM DOS NOMES DO MAL-ESTAR NA VELHICE

Leticya Gabrielly da Silva Sales
Karynna Magalhães Barros da Nóbrega

DOI 10.22533/at.ed.78919131125

CAPÍTULO 26 225

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

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

DOI 10.22533/at.ed.78919131126

CAPÍTULO 27 236

EFEITOS DA MEDITAÇÃO MINDFULNESS EM IDOSOS COM DEPRESSÃO: REVISÃO SISTEMÁTICA

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

DOI 10.22533/at.ed.78919131127

CAPÍTULO 28 245

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

Lucas Pereira Lucena
Almira Lins de Medeiros
Lhais Cabral Martins

DOI 10.22533/at.ed.78919131128

CAPÍTULO 29 256

ESTIMULANDO A MEMÓRIA DOS IDOSOS ATRAVÉS DOS SENTIDOS

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

DOI 10.22533/at.ed.78919131129

CAPÍTULO 30 268

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

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

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

DOI 10.22533/at.ed.78919131130

CAPÍTULO 31 274

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

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

DOI 10.22533/at.ed.78919131131

CAPÍTULO 32 282

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

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

DOI 10.22533/at.ed.78919131132

SOBRE A ORGANIZADORA..... 291

ÍNDICE REMISSIVO 292

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

Bruno Araújo Novais Lima

Faculdade de Medicina Nova Esperança - João Pessoa-PB

Robson Prazeres de Lemos Segundo

Faculdade de Medicina Nova Esperança - João Pessoa-PB

Ana Laura Carvalho Leite Medeiros

Universidade Federal da Paraíba – João Pessoa-PB

João Manoel Lima de Barros Carvalho

Faculdade de Medicina Nova Esperança - João Pessoa-PB

Manoel Almeida Gonçalves Junior

Faculdade de Medicina Nova Esperança - João Pessoa-PB

José Gustavo Sampaio de Sá

Faculdade de Medicina Nova Esperança - João Pessoa-PB

Camila Araújo Novais Lima

Centro Universitário de João Pessoa - João Pessoa-PB

RESUMO: Doença de Alzheimer (DA) é uma enfermidade progressiva que deteriora a memória e outras funções mentais importantes. O presente trabalho apresenta uma revisão bibliográfica de artigos indexados na base de dados on-line Scielo, com objetivo de analisar e sintetizar as possíveis estratégias de cuidados para idosos com Demência na Doença de

Alzheimer. A DA é caracterizada por alterações cognitivas ou comportamentais que afetam não somente a condição de saúde do idoso, mas também os cuidadores e toda a estrutura familiar que lhe oferece cuidado. Os portadores de DA necessitam de cuidados abrangentes e, na maioria dos casos, são destinados a um parente que serve como cuidador. Ao longo do tempo, os cuidados podem causar um fardo físico e emocional aos cuidadores familiares. A educação em saúde é um dos principais pontos na estratégia de cuidados aos idosos.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do Idoso. Doença de Alzheimer. Cuidado.

STRATEGIES AND DIFFICULTIES IN CARING FOR THE ELDERLY WITH DEMENTIA IN ALZHEIMER'S DISEASE

ABSTRACT: Alzheimer's disease (AD) is a progressive disorder that deteriorates memory and other important mental functions. This paper presents a bibliographic review of articles indexed in the online database Scielo, aiming to analyze and synthesize the possible care strategies for elderly people with Alzheimer's disease. AD is characterized by cognitive or behavioral changes that affect not only the health condition of the elderly, but also caregivers and the entire family structure that provides care.

Patients with AD need comprehensive care and, in most cases, are intended for a relative who serves as a caregiver. Over time, care can place a physical and emotional burden on family caregivers. Health education is one of the main points in the elderly care strategy.

KEYWORDS: Elderly Health. Alzheimer's disease. Care health

1 | INTRODUÇÃO

O índice de envelhecimento no Brasil aponta para mudanças na estrutura etária da população. Em 2008, para cada grupo de 100 crianças de zero a 14 anos existiam 24 idosos de 65 anos. Em 2050, para cada 100 crianças existirão 172 idosos. Esse processo aponta para crescente complexidade de determinantes e de estratégias para atender as necessidades dessa população (IBGE, 2010). O Conselho Federal de Medicina, através do Código de Ética Médica, no capítulo que trata dos Direitos Fundamentais, determina que o profissional é encarregado de cuidar e trabalhar pelo ético exercício da medicina. Desta forma, vemos a importância de abordar a ética médica durante o período da graduação (TRISTÃO; SANTOS, 2015).

A doença de Alzheimer (DA), caracterizada pelo neuropatologista alemão Alois Alzheimer em 1907, é uma afecção neurodegenerativa progressiva e irreversível de aparecimento insidioso, que acarreta perda da memória e diversos distúrbios cognitivos. Em geral, a DA de acometimento tardio tem início aos 60 anos de idade e ocorre de forma esporádica, enquanto que a DA precoce pode ter início na quarta década e mostra recorrência familiar (SMITH, 2008).

As mudanças de memória tendem a ser a primeira manifestação. A memória recente é a mais afetada, como a memória operacional, por exemplo, que permite manter informações transitórias, como mensagens, números de telefone ou endereços, o que acabou de comer, entre outras informações atuais. Por outro lado, fatos mais antigos e atos automáticos são preservados por mais tempo, como atividades básicas da vida diária. Além dessas mudanças, no decorrer da doença, surgem: labilidade afetiva, modificações na capacidade intelectual, desorientação no tempo e espaço e mudanças comportamentais, sendo a mais frequente a depressão (TRISTÃO; SANTOS, 2015).

A DA pode ser classificada em diferentes estágios: leve, moderado e avançado, embora seja percebido na prática que muitos pacientes apresentam sintomas de diferentes fases ao mesmo tempo. O estágio leve está relacionado à perda de memória, desorientação espacial, sintomas depressivos e até mudanças de personalidade. Na fase moderada, ocorrem mais limitações para realizar atividades da vida diária, alterações no sono e dificuldade em reconhecer as pessoas. No estágio avançado, há uma diminuição significativa do vocabulário e do apetite, bem como a perda do controle dos esfíncteres, da perda de membros e mobilidade. Torna-se impossível para os pacientes desenvolver tarefas básicas, como comer, por exemplo. Então, o

paciente torna-se dependente para o autocuidado (BRASIL; TAKAYANAGUI, 2013).

A doença do Alzheimer traz um impacto diagnóstico desalentador, devido à problemática de desconhecimento da doença, do que fazer, de como agir e de como entender a pessoa afetada. Esse quadro requer reorganização estrutural da assistência que se prolongará por mais tempo e a necessidade de cuidadores aumentará, já que, do ponto de vista da saúde dos idosos, ocorrem mudanças significativas no quadro de morbimortalidade, típicas de idades mais avançadas (SANTANA; ALMEIDA; SAVOLDI, 2009).

Entendemos que o cuidador deve ser orientado sobre as etapas de evolução da doença, as características de cada uma delas e os procedimentos adequados ao conjunto de ações que constituem o cuidado, tudo isso de acordo com sua realidade cotidiana. Torna-se indispensável a compreensão de que dia após dia a capacidade do portador da doença de Alzheimer de realizar alguma atividade diminui com a perda contínua das funções cognitivas. Daí que lidar com o idoso que desenvolve Alzheimer requer não só as informações, mas também a solidariedade do ato de cuidar (WALDOW, 2014).

Tendo em vista o vultoso número de casos de DA, o estudo em questão objetiva analisar os artigos lidos, na base de dados on-line Scielo, evidenciando-se o estudo das estratégias de cuidados para idosos com doença de Alzheimer.

2 | METODOLOGIA

O presente trabalho foi elaborado através de uma revisão integrativa, descritiva e exploratória que visa focar as estratégias de cuidados para idosos com demência na doença de Alzheimer. Foi utilizada como estratégia de busca e fonte de informação Consultada na base de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), no período compreendido entre 2008 e 2017. A busca foi realizada com combinação de três descritores de busca (Descritores em Ciências da Saúde – DeCS/MeSH: Saúde do Idoso, Doença de Alzheimer, Cuidado.).

A seleção dos artigos se deu através dos seguintes critérios: Critérios de inclusão: 1. Foram incluídos estudos publicados em Periódicos e Coleções; 2. Foram incluídos estudos realizados a partir de 2008; 3. Foram incluídos estudos publicados nos idiomas: português, inglês e espanhol; 4. Só incluímos como elegíveis estudos publicados e completos; 5. Só incluímos artigos da área temática ciências da saúde, cuidado, idoso. Critérios de Exclusão: 1. Foram excluídos artigos da área temática divergente da área da saúde, cuidado, idoso. 2. Foram excluídos artigos. Foram utilizadas outras fontes diversas como livros e periódicos apenas como forma de complementação para conhecimento do assunto abordado no artigo. Foram encontrados um total de 17 artigos, sendo selecionados 8 artigos que se enquadravam nos critérios estabelecidos.

3 | DESENVOLVIMENTO

Em muitos casos, DA também leva à desorganização da família, já que o cuidador familiar não só tem que atender às necessidades do paciente, mas também tem demandas pessoais que precisam ser reorganizadas (HAMMERSCHMID et al, 2013).

Trata-se da importância de prestação de cuidados aos cuidadores familiares de pessoas idosas com DA. Já que o cuidador familiar não só tem que atender às necessidades do paciente, mas também tem demandas pessoais que precisam ser reorganizadas. Todo esse processo pode não ser harmonioso e causar angústia, tensão, ansiedade, estresse e até depressão. Os investimentos são necessários na vida social do cuidador ou paciente também, pois ajuda a administrar as mudanças que ocorrem na rotina dos familiares envolvidos no cuidado. Participar de um grupo de ajuda mútua (grupos de apoio) pode ser conveniente (TRISTÃO; SANTOS, 2015).

Com relação ao entendimento sobre a doença, algumas pesquisas realizadas em polos da Neurogeriatria, um grupo de suporte e apoio aos familiares, que utiliza oficinas de trabalho com o corpo, jogos cognitivos, arte terapia, socialização entre cuidadores e passeios, mostram que os cuidadores têm diferentes compreensões do processo da demência no idoso, baseado no nível cultural e o tempo de convivência com o doente. Eles recebem orientações sobre a doença através de dinâmicas de grupo, o que facilita a adesão e a melhor compreensão. O linguajar, a metodologia educativa e os recursos didáticos do Pólo de Neurogeriatria levam a uma interação do cuidador com o profissional e facilitam o entendimento da doença e das questões relativas ao cuidado. Assim, o grupo de familiares é orientado a partir do método de problematização, gerando um tema para cada discussão entre o profissional e os cuidadores. Esse método de ensinar-cuidar proporciona uma valorização de indivíduo que cuida, em relação às suas dúvidas sobre a doença e o cuidado, deixando-o motivado a participar das discussões, o que favorece o seu aprendizado, tanto no enfoque físico como emocional. Muitas são as adversidades enfrentadas nesta situação, podendo gerar estresse, depressão, labilidade emocional, e até perda do controle de suas emoções, devido às dificuldades financeiras e a sobrecarga de trabalho por cuidar sem revezamento com outros cuidadores, com reduzido tempo para o seu autocuidado, sacrificando seu tempo de descanso, lazer, vida social, vida familiar e afetiva (SANTANA; ALMEIDA; SAVOLDI, 2009).

Um estudo gaúcho evidenciou que os familiares cuidadores de pessoas idosas com DA vivenciam dificuldades de ordem física, mental e social. Uma das dificuldades relatadas pelos familiares foi dificuldade de reconhecer pessoas próximas e locais comuns, como a sua própria casa, que as pessoas idosas com DA, em algum período da doença, apresentam. Esse fato se explica, pois a doença afeta, inicialmente, a formação do hipocampo, que tem como característica o centro da memória de curto prazo, com posterior comprometimento de áreas corticais associadas. Conforme

a doença evolui, a memória se compromete mais, levando a pessoa idosa a não reconhecer amigos, familiares e pessoas do convívio (SALES et al, 2011). Outra dificuldade referida pelos familiares cuidadores está relacionada à higiene corporal e na administração das medicações do idoso, visto que alguns se negam a fazer uso das medicações e outras a utilizam incorretamente (ILHA et al, 2017).

A agressividade também é uma das dificuldades encontradas nos doentes pelos familiares cuidadores. Um estudo desenvolvido em um centro de referência, na cidade de Curitiba, Paraná em atendimento para doença de Alzheimer, com 208 familiares cuidadores de pessoas idosas com DA, evidenciou que os cuidadores possuem medo em decorrência das alterações de comportamento e personalidade do idoso com demência na doença de Alzheimer. Referem que essas alterações podem causar riscos para o bem-estar tanto do cuidador quanto da própria pessoa idosa (SEIMA; LENARDT; CALDAS, 2014).

Dessa forma, torna-se necessário que os familiares cuidadores reconheçam os sinais e sintomas de cada fase da DA e que se utilizem de estratégias de cuidado que auxiliem nesse processo. É importante que o familiar cuidador saiba compreender e manejar as alterações comportamentais da pessoa idosa e não encare como verdades as agressões verbais/físicas e o não reconhecimento da pessoa idosa com DA, por todas as ações realizadas e o carinho dispensado a elas, pois são inerentes à doença (ILHA et al, 2017).

Evidencia-se que a assistência à pessoa idosa com DA está relacionada, entre outros fatores, à manutenção da segurança física e a redução da ansiedade e agitação. Na fase inicial da DA, o processo de cuidado envolve, principalmente, a supervisão visando à prevenção de acidentes pela dificuldade em discernir situações de risco. Reconhece-se que as pessoas idosas com DA rejeitam o novo e não se adaptam facilmente as novas condições. Dessa forma, denota-se que forçar atividades desconhecidas poderá acarretar situações de irritabilidade. Por conta disso, salienta-se a necessidade de trabalhar com a singularidade de cada pessoa idosa com DA, valorizando e reconhecendo seus hábitos, a sua cultura e sua história de vida (ILHA et al, 2017).

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na busca realizada na base de dados Scielo, foram encontrados 17 artigos, sendo oito artigos relatando as estratégias de cuidados para idosos com demência de Alzheimer, o que representa 47% dos artigos encontrados, dentre a pesquisa com as palavras chaves já citadas.

O cuidador familiar não só tem que atender às necessidades do paciente, mas também tem demandas pessoais que precisam ser reorganizadas. Investimentos são necessários na vida social do cuidador ou paciente também, pois ajuda a

administrar as mudanças que ocorrem na rotina dos familiares envolvidos no cuidado (HAMMERSCHMID et al, 2013).

Eles recebem orientações sobre a doença através de dinâmicas de grupo, o que facilita a adesão e a melhor compreensão. O linguajar, a metodologia educativa e os recursos didáticos do Pólo de Neurogeriatria levam a uma interação do cuidador com o profissional e facilitam o entendimento da doença e das questões relativas ao cuidado. Esse método de ensinar-cuidar proporciona uma valorização de indivíduo que cuida, em relação às suas dúvidas sobre a doença e o cuidado, deixando-o motivado a participar das discussões, o que favorece o seu aprendizado, tanto no enfoque físico como emocional (TRISTÃO; SANTOS, 2015).

Uma das dificuldades relatadas pelos familiares foi dificuldade de reconhecer pessoas próximas e locais comuns, como a sua própria casa, que as pessoas idosas com DA, em algum período da doença, apresentam (ILHA et al, 2017). Esse fato se explica, pois a doença afeta, inicialmente, a formação do hipocampo, que tem como característica o centro da memória de curto prazo, com posterior comprometimento de áreas corticais associadas (SANTANA; ALMEIDA; SAVOLDI, 2009).

A agressividade também é uma das dificuldades encontradas nos doentes pelos familiares cuidadores. É importante que o familiar cuidador saiba compreender e manejar as alterações comportamentais da pessoa idosa e não encare como verdades as agressões verbais/físicas e o não reconhecimento da pessoa idosa com DA (ILHA et al, 2017).

Na fase inicial da DA, o processo de cuidado envolve, principalmente, a supervisão visando à prevenção de acidentes pela dificuldade em discernir situações de risco. É necessário criar estratégias para que os cuidadores familiares e profissionais conheçam a doença e, assim, possam compreender o paciente, seu processo evolutivo e agir de forma a proporcionar melhores resultados (ILHA et al, 2017).

É necessário criar estratégias para que os cuidadores familiares e profissionais conheçam a doença e, assim, possam compreender o paciente, seu processo evolutivo e agir de forma a proporcionar melhores resultados. Com investimentos na formação e no processo de fornecimento de informação aos cuidadores, pode-se melhorar a condição de cuidados prestados aos doentes. A falta de orientação a respeito da doença poderá interferir na forma de prestação dos cuidados, como por exemplo, um cuidador poderá achar que a perda cognitiva desse paciente poderá ser recuperada com esforço e atividade mental (LEITE et al, 2014). Entretanto, é sabido que a prática de exercícios mentais e a reserva cognitiva atuam como fatores protetores para o declínio cognitivo (NETO; TAKAYANAGUI, 2013).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A demência da Doença de Alzheimer, por manifestar-se através da ocorrência de alterações das funções cognitivas e comportamentais, acarretando comprometimento funcional significativo e conseqüente prejuízo em atividades da vida diária, tornando necessária a presença do cuidador, devido ao autocuidado do paciente idoso fica prejudicado. Além disso, trata-se de uma doença muito relevante por afetar não somente a condição de saúde do idoso, mas também os cuidadores e toda a estrutura familiar que lhe oferece cuidados.

Destaca-se a importância de criar espaços onde os familiares e cuidados possam ter a oportunidade de conhecer melhor a doença para que assim possam compreender de forma mais abrangente a condição do paciente, o processo de evolução da doença e aprender medidas de cuidados específicas para os mesmos. Estima-se que com a melhora do conhecimento dos cuidados e familiares pode-se melhorar a condição de vida dos pacientes portadores de Alzheimer.

Nesse sentido, ressalta-se a importância da educação em saúde como um dos principais pontos na estratégia de cuidados aos idosos com Alzheimer, pois ela pode propiciar o aprendizado de novas formas de cuidar, ampliando, assim, as oportunidades para os cuidadores resgatarem o próprio bem-estar físico e emocional, bem como aprimorar a autonomia e a tomada de decisão no momento de prestar cuidados ao paciente idoso.

REFERÊNCIAS

HAMMERSCHMID, K. S. A. et al. **Construindo caminhos: trajetória do grupo de estudos Sobre cuidados de saúde de pessoas idosas (GESPI)**. In: ANAIS DO 17º SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM, 2013. Disponível em: <http://www.abeneventos.com.br/anais_senpe/17senpe/pdf/0799po.pdf>. Acesso em: 15 maio 2019.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico: Resultado do universo**. São Paulo – 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/população/censo2010/tabela>>. Acesso em: 14 maio 2019.

ILHA, S. et al. **Tecnologia cuidativo-educacional na doença de Alzheimer e no apoio ao idoso/família: perspectiva dos docentes e discentes**. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000200211&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 maio 2019.

LEITE, C. D. S. M. et al. **Conhecimento e intervenção do cuidador na doença de Alzheimer: uma revisão da literatura**. J. bras. psiquiatr., Rio de Janeiro, v. 63, n. 1, p. 48-56, mar. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852014000100048&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 maio 2019.

BRASIL, J. P. N.; TAKAYANAGUI, O. M. Tratado de Neurologia da Academia Brasileira de Neurocirurgia. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

SALES, A. C. S. et al. **Conhecimento da equipe de enfermagem quanto aos cuidados com idoso Portador da doença de Alzheimer**. R. Enferm. Cent. O. Min.; v. 1, n. 4, p. 492-502, out. 2011. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/141>>. Acesso em: 15 maio

2019.

SANTANA, R. F.; ALMEIDA, K. S.; SAVOLDI, N. A. M. **Indicativos de aplicabilidade das orientações de enfermagem no cotidiano de cuidadores de portadores de Alzheimer**. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 459-464, jun. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000200028&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 maio 2019.

SEIMA, M. D.; LENARDT, M. H.; CALDAS, C. P. **Relação no cuidado entre o cuidador familiar e o idoso com Alzheimer**. Rev. bras. enferm. Brasília, v. 67, n. 2, p. 233-240, abr. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000200233&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 maio 2019.

SMITH, M. A. C. **Doença de Alzheimer**. Rev. Bras. Psiquiatr., São Paulo, v. 21, supl. 2, p. 03-07, out. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44461999000600003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 maio 2019.

TRISTAO, F. R.; SANTOS, S. M. A. **Care of the elderly with Alzheimer family caregiver: A university extension activity**. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 24, n.4, p. 1175-1180, dez. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000401175&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 maio 2019.

WALDOW, V. R. **O cuidado na saúde: as relações entre o eu, o outro e o cosmos**. Petrópolis: Vozes, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000142&pid=S0104-0707201100040001500005&lng=en>. Acesso em: 14 maio 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