

# Políticas de Envelhecimento Populacional 3

Sheila Marta Carregosa Rocha  
(Organizadora)



**Atena**  
Editora

Ano 2019

# Políticas de Envelhecimento Populacional 3

Sheila Marta Carregosa Rocha  
(Organizadora)



**Atena**  
Editora

Ano 2019

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



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

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

### **Conselho Editorial**

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

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

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

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

### Ciências Biológicas e da Saúde

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

### Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

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

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

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

## APRESENTAÇÃO

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

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

Para se ter um 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 Alzheimer, 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 Sibeles de Carvalho Mendes  
Rebeca Carvalho Arruda  
Mítlene Kaline Bernardo Batista  
Lucirene Marçal da Silva  
Jovelina de Oliveira Claudino da Silva  
Raíza Maria da Silva  
Adriana Maria de Souza Figueirôa  
Bruna Raquel Pereira Cavalcanti  
Pedro Emilio Carvalho Ferrão

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

**CAPÍTULO 9 ..... 76**

CUIDADO FARMACÊUTICO: A DINÂMICA DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE DO IDOSO

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

**CAPÍTULO 10 ..... 87**

ENFERMAGEM E CUIDADOS PALIATIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Patricia do Egito Cavalcanti de Farias

Helaine Cristina Lins Machado Gerbasi

Maria de Fátima Oliveira da Silva

Vanessa Juliana Cabral Bruno de Moura

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

**CAPÍTULO 11 ..... 94**

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

Sergio Vital da Silva Júnior

Maria Aparecida Cavalcanti Catão

Rebeca Rocha Carneiro

Karla Morganna da Costa Felix Assis

Solange Monteiro Moreira

Alana Vieira Lordão

Lucas Barreto Pires Santos

Mitcheline Mahon de Oliveira Carvalho

Liliana Leal Lopes Rocha

Ingrid Bergmam do Nascimento Silva

Ana Cristina de Oliveira e Silva

Maria Eliane Moreira Freire

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

**CAPÍTULO 12 ..... 106**

IDOSOS HOSPITALIZADOS: FATORES ASSOCIADOS AO RISCO DE QUEDAS

Adriana Luna Pinto Dias

Rafael da Costa Santos

Susanne Pinheiro Costa e Silva

Luiza Maria de Oliveira

Rafaella Queiroga Souto

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

**CAPÍTULO 13 ..... 116**

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

Wiziane Silvaneide Clementino da Silva

Ana Raquel Ferreira da Silva

Bruna lally Lopes da Silva

Cinthia Sinara Pereira da Costa

Fabiana Oliveira Santos Soares

Fagner Melo da Silva

Francisca Poliana da Conceição Silva

Germano Pacheco Silva Junior

Hiagda Thais Dias Cavalcante

Ionara Ferreira Nunes da Paz

Lillian Elizama de Abreu Oliveira

Paula Beatriz de Souza Mendonça

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

<b>CAPÍTULO 14</b> .....	<b>127</b>
OBESIDADE SARCOPÊNICA COMO PREDITOR DE FRAGILIDADE EM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
<p>Joanna de Oliveira Pereira  Stefpany Katielly Alves Silva  Ádila Eduarda dos Santos Vasconcelos  Sheiliane da Silva Barbosa  Maria Carolina da Silva Cardoso Nanque</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.78919131114</b>	
<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>136</b>
OFICINA DE PREVENÇÃO CONTRA QUEDAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<p>Yraguacyara Santos Mascarenhas  Ana Lúcia de França Medeiros  Cristiane De Lira Fernandes  Regilene Alves Portela</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.789191311115</b>	
<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>147</b>
PERFIL DE INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS EM IDOSOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL ESCOLA EM 2018	
<p>Silvana Silveira Soares  Rochele Mosmann Menezes  Ana Paula Helfer Schneider</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.78919131116</b>	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>156</b>
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM IDOSOS NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA-PB ENTRE OS ANOS DE 2016 E 2018	
<p>Fabíola Moreira Casimiro de Oliveira  Anderson Belmont Correia de Oliveira  Joyce Lane Braz Virgolino da Silva</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.78919131117</b>	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>164</b>
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE EM IDOSOS NA PARAÍBA ENTRE OS ANOS DE 2014 A 2018	
<p>Fabíola Moreira Casimiro de Oliveira  Anderson Belmont Correia de Oliveira  Joyce Lane Braz Virgolino da Silva</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.78919131118</b>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>171</b>
PERFIL SOCIO-DEMOGRÁFICO DE IDOSOS DEPENDENTES	
<p>Alessandra Souza de Oliveira  Isadora Galvão Lima Silva  Lívia Mara Gomes Pinheiro  Arianna Oliveira Santana Lopes  Larissa Chaves Pedreira</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.78919131119</b>	

## PARTE 2 – SAÚDE MENTAL

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

**CAPÍTULO 25 ..... 218**

DEPRESSÃO: UM DOS NOMES DO MAL-ESTAR NA VELHICE

Leticya Gabrielly da Silva Sales  
Karynna Magalhães Barros da Nóbrega

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

**CAPÍTULO 26 ..... 225**

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

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

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

**CAPÍTULO 27 ..... 236**

EFEITOS DA MEDITAÇÃO MINDFULNESS EM IDOSOS COM DEPRESSÃO: REVISÃO SISTEMÁTICA

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

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

**CAPÍTULO 28 ..... 245**

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

Lucas Pereira Lucena  
Almira Lins de Medeiros  
Lhais Cabral Martins

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

**CAPÍTULO 29 ..... 256**

ESTIMULANDO A MEMÓRIA DOS IDOSOS ATRAVÉS DOS SENTIDOS

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

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

**CAPÍTULO 30 ..... 268**

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

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

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

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

**CAPÍTULO 31 ..... 274**

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

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

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

**CAPÍTULO 32 ..... 282**

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

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

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

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

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 292**

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

### **Maria Aparecida Cavalcanti Catão**

Enfermeira - Universidade Federal da Paraíba (UFPB). João Pessoa, Paraíba.

### **Sergio Vital da Silva Júnior**

Enfermeiro - Universidade Federal da Paraíba (UFPB). João Pessoa, Paraíba.

### **Rebeca Rocha Carneiro**

Enfermeira - Universidade Federal da Paraíba (UFPB). João Pessoa, Paraíba.

### **Karla Morganna da Costa Felix Assis**

Enfermeira - Centro Universitário Facex (UNIFACEX). Natal, Rio Grande do Norte.

### **Solange Monteiro Moreira**

Enfermeira - Universidade Federal da Paraíba (UFPB). João Pessoa, Paraíba.

### **Alana Vieira Lordão**

Enfermeira - Universidade Federal da Paraíba (UFPB). João Pessoa, Paraíba.

### **Lucas Barreto Pires Santos**

Enfermeiro - Universidade Federal da Paraíba (UFPB). João Pessoa, Paraíba.

### **Mitcheline Mahon de Oliveira Carvalho**

Enfermeira - Faculdade Santa Emília de Rodat (FASER). João Pessoa, Paraíba

### **Liliana Leal Lopes Rocha**

Enfermeira – Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ). João Pessoa, Paraíba

### **Ingrid Bergmam do Nascimento Silva**

Enfermeira – Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ). João Pessoa, Paraíba

### **Ana Cristina de Oliveira e Silva**

Enfermeira – Doutora em enfermagem. Docente

do Departamento de Enfermagem Clínica - Universidade Federal da Paraíba (UFPB). João Pessoa, Paraíba

### **Maria Eliane Moreira Freire**

Enfermeira. Doutora em enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem Clínica - Universidade Federal da Paraíba (UFPB). João Pessoa, Paraíba.

**RESUMO:** A leishmaniose visceral é uma doença infecciosa considerada uma zoonose que acomete o homem quando este entra no ciclo, sendo transmitida por meio de um vetor. A transmissão por intermédio deste flebotomíneo ocorre durante a hematofagia entre vertebrados contaminados e o homem. A presente investigação é um estudo epidemiológico, descritivo, transversal de abordagem quantitativa, com dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação, disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. A coleta de dados ocorreu em maio de 2019 utilizando-se os dados referentes aos anos de 2008 a 2017. Para a análise estatística descritiva utilizaram-se dados distribuídos por meio de planilhas da Microsoft Excel 2010 elaboradas pelo TABNET/DATASUS utilizando as seguintes variáveis: escolaridade, ano de notificação, sexo, critério de confirmação, evolução do caso e tipo de

entrada. Infere-se, pois que o maior número casos de leishmaniose visceral em idosos de acordo com a escolaridade concentra-se nas pessoas com até a quarta série do ensino fundamental incompleta. O menor registro referente à escolaridade ocorreu com indivíduos que possuem a educação superior incompleta. No que tange aos casos de leishmaniose visceral houve progressivo aumento das notificações de 2008 até o ano de 2017, demonstrando elevada incidência nos casos de idosos acometidos pela doença. Referente ao sexo dos idosos a maioria dos indivíduos acometidos é do sexo masculino e que a maioria dos casos notificados foi elucidada por intermédio de diagnóstico clínico epidemiológico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Leishmaniose visceral, Idosos, Enfermagem, Epidemiologia.

## ANALYSIS OF EPIDEMIOLOGICAL DATA OF ELDERLY ACHIEVED BY VISCERAL LEISHMANIASIS IN BRAZIL

**ABSTRACT:** Visceral leishmaniasis is an infectious disease considered a zoonosis that affects humans when they enter the cycle and is transmitted through a vector. Transmission through this sandfly occurs during hematophagy between contaminated vertebrates and man. The present investigation is an epidemiological, descriptive, cross-sectional study of quantitative approach, with data from the Notification Disease Information System, available from the Department of Informatics of the Unified Health System. Data collection took place in May 2019 using the Data for the years 2008 to 2017. For the descriptive statistical analysis we used data distributed through Microsoft Excel 2010 spreadsheets prepared by TABNET / DATASUS using the following variables: education, year of notification, gender, confirmation criteria, evolution case and input type. It is inferred, therefore, that the highest number of visceral leishmaniasis in the elderly according to education is concentrated in people with up to the fourth grade of incomplete elementary school. The lowest record regarding education occurred with individuals with incomplete higher education. Regarding the cases of visceral leishmaniasis, there was a progressive increase in the notifications from 2008 until 2017, showing a high incidence in the cases of elderly people affected by the disease. Regarding the gender of the elderly, most of the individuals affected are male and most of the reported cases were elucidated through epidemiological clinical diagnosis.

**KEYWORDS:** Visceral Leishmaniasis, Elderly, Nursing, Epidemiology.

## INTRODUÇÃO

A Leishmaniose é uma doença apontada como um grande problema de saúde pública na atualidade, sendo uma infecção protozoária transmitida pela fêmea do mosquito hematófago flebótomo da espécie *Lutzomyia*. Pode acometer a pessoa infectada pelo protozoário *Leishmania* de diferentes formas clínicas, desde lesões superficiais nas partes expostas da pele, mucosas do nariz, boca e garganta,

denominada Leishmaniose Tegumentar até uma infecção visceral potencialmente mortal que é a Leishmaniose Visceral (LV) (FAIZA, 2015).

Os principais agentes etiológicos descritos da LV no mundo são *L. infatum* ou *L. donovani*, e os sintomas variam de infecção assintomática a doença grave com risco de morte. A LV é uma doença negligenciada que afeta em sua maioria populações mais vulneráveis ou carentes, sendo os fatores demográficos e econômicos associados ao risco de infecção. A pobreza, migração, ocupação urbana não planejada, destruição ambiental, saneamento e habitação precários bem como desnutrição são alguns de seus inúmeros determinantes desse agravo (HAKKOUR, 2016).

A estimativa da Organização Mundial da Saúde (OMS) é que aproximadamente 20 milhões de pessoas tem a infecção, sendo que destes, em torno de dois milhões de casos novos são detectados anualmente. No ano de 2015 sete países (Brasil, Etiópia, Índia, Quênia, Somália, Sudão do Sul e Sudão) registraram cerca de 90% de casos de LV mundialmente, tendo também incidência em mais de 60 países. Ressalta-se que houve regressão dos casos nos últimos dez anos (OKWOR, 2014, BURZA; CROFT; BOELAER, 2018).

A LV é uma doença infecciosa considerada uma zoonose, e pode acometer o homem quando este entra em contato com o ciclo de transmissão do parasita. No Brasil, a *Leishmania chagasi* é a etiologia mais comum da LV, sendo transmitida por meio de um vetor. A transmissão por intermédio deste flebotomíneo ocorre durante a hematofagia entre vertebrados contaminados e o homem (BARBOSA *et al.*, 2013).

Anteriormente a LV era predominante do Nordeste do Brasil. No início da década de 1990 houve na cidade de Natal um enorme surto da doença. Este fato pode ter ocorrido em decorrência da migração da população rural para áreas urbanas da periferia, onde as condições de habitação eram precárias (LIMA *et al.*, 2017). No entanto, nos últimos vinte anos vêm ocorrendo a notificação da LV em outras regiões do país como: Sudeste e Centro-Oeste; entretanto é na região Nordeste que o elevado número de casos anuais é detectado, sendo evidenciados maiores quantidades de focos endêmicos da doença na Bahia, Ceará, Piauí e Maranhão.

A LV pode ser agravada em pessoas imunocomprometidas, como no caso das pessoas que vivem com HIV e aids. Essa situação clínica de co-infecção leva o indivíduo a maiores chances de óbito precoce em decorrência do agravo, interferindo, portanto em sua qualidade de vida no âmbito individual e coletivo (LIMA *et al.*, 2017).

Apesar de ser comum em crianças, a leishmaniose visceral, por estar relacionada às condições sociodemográficas e iniquidades em saúde, pode também acometer indivíduos maiores de 60 anos, sendo que, nessa população, os efeitos corroboram maior impacto negativo na qualidade de vida dessas pessoas.

Sobre envelhecimento, o Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde retrata que modificações que passam a existir são complexas, desde o ponto de vista biológico, que é relacionado a um prejuízo gradual nas reservas fisiológicas e motoras, risco aumentado de adquirir doenças e debilidade geral no rendimento do

indivíduo (OMS, 2015).

O número de idosos no Brasil em 2017 ultrapassou a marca de 30 milhões, aumentando em 4,8 milhões nos últimos cinco anos (IBGE, 2018). Com o aumento dessa população, se faz necessários estudos e busca de novos conhecimentos para prevenção e promoção da saúde dessa faixa etária, como também aprofundamento sobre as doenças infecciosas não transmissíveis nessa população, para que desta forma, não haja dano na autonomia e independência desse idoso.

Existem poucos estudos envolvendo estas populações e a infecção por LV. Sendo assim, se faz necessário novos experimentos nessa área, como também conhecer as condições e estilos de vida dessa população, bem como definir os fatores que os tornam vulneráveis a esta infecção. Possibilitando assim ações que poderão ser tomadas para favorecer e minimizar o índice dessa infecção nessa população vulnerável.

Nesse pressuposto, diante da escassez de estudos que avaliem a infecção da LV em idosos no Brasil, esta pesquisa tentou encontrar resposta para a seguinte questão norteadora: Qual o perfil epidemiológico brasileiro analisado a partir dos dados oriundos do SINAN/DATASUS sobre a leishmaniose visceral em idosos?

Com base na interrogação anterior, a presente investigação justifica-se pelo fato da necessidade e escassez de informações referentes ao perfil epidemiológico de idosos vítimas de leishmaniose visceral no Brasil. Nesse sentido, essa pesquisa ecológica tem por objetivo descrever o perfil epidemiológico nacional de pessoas maiores de 60 anos de idade acometidas pela LV segundo dados do SINAM/DATASUS.

## **METODOLOGIA**

A presente investigação baseia-se em um estudo ecológico, descritivo, transversal com abordagem quantitativa, utilizando-se de dados oriundos do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Nos métodos quantitativos, obtêm-se os dados numéricos para posterior análise matemática que consiga explicar um dado fenômeno apresentado/investigado, tornando-se importante para prever e/ou explicar acontecimentos. Várias áreas do saber humano utilizam-se do método quantitativo que poderá evidenciar informações importantes na área da saúde a exemplo da epidemiologia (PEREIRA; SHITSUKA; PARREIRA, 2018).

A coleta de dados ocorreu em maio de 2019, utilizando-se os dados referentes ao intervalo temporal compreendido entre 2008 e 2017. O referido período foi utilizado por se tratar dos últimos dados apresentados pelo DATASUS, pois as informações referentes aos anos de 2017 e 2018 não constam no sistema do DATASUS até a

data da coleta dos dados.

Constitui a população desse estudo todos os casos notificados de LV em pessoas idosas (idade igual ou maior a 60 anos) nos últimos dez anos. Para a coleta dos dados, utilizaram-se as planilhas da Microsoft Excel 2010 elaboradas pelo TABNET/DATASUS, possibilitando análise estatística descritiva por meio de gráficos e tabelas. A análise estatística foi desenvolvida após a revisão do banco de dados do SINAN/DATASUS, utilizando as seguintes variáveis: escolaridade, ano de notificação, sexo, critério de confirmação, evolução do caso e tipo de entrada.

Por manusear dados secundários disponíveis *on line* na internet através do DATASUS, não é necessária aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), pois não há variáveis que possibilitem a identificação dos participantes da investigação, em consonância com a Resolução 510/2017, do Conselho Nacional de Saúde. Ressalta-se que todas as prerrogativas éticas emanadas dos dispositivos que regem a pesquisa envolvendo dados públicos foram rigorosamente seguidas.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Essa pesquisa analisou os dados presentes no SINAN referentes à epidemiologia brasileira dos casos de idosos acometidos pela LV no recorte temporal compreendido entre os anos de 2008 e 2017. Observaram-se todos os casos notificados nesse período em pessoas maiores de 60 sendo descritos por meio de gráficos e tabelas.

Na figura 01 observam-se os casos de LV em idosos confirmados de acordo com a escolaridade dos pacientes. O maior número de registros concentra-se nos que foram ignorados ou estavam em branco no momento da notificação computando-se 1.197 casos, seguidos de pessoas com até a quarta série do ensino fundamental incompleta com 495 casos, pessoas sem escolarização com 347 notificações, quinta a oitava série incompleta com 216 indivíduos, quarta série completa do ensino fundamental com 175 casos, ensino fundamental completo com 135 pessoas, ensino médio completo com 72 pessoas, ensino médio incompleto com 56 indivíduos, educação superior completa com 30 notificações e educação superior incompleta com 10 casos; não se aplicaram a variável escolaridade em 11 pacientes.

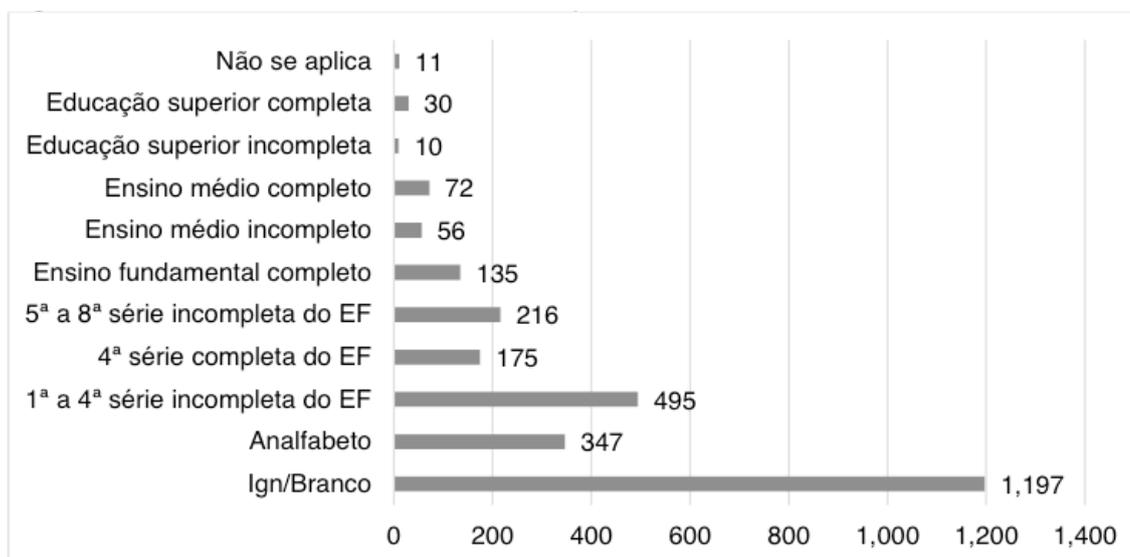


Figura 01 - Casos de LV em idosos confirmados por escolaridade. João Pessoa, 2019.

Legenda: Ign – Ignorado.

Fonte: TABNET/DATASUS/SINAN, 2019.

Referente à escolaridade, em estudo anteriormente realizado com dados do SINAM/DATASUS, também evidenciou-se a baixa escolaridade dos indivíduos acometidos pela LV, demonstrando que as populações mais vulneráveis e com baixo acesso as informações estão mais propensas a adquirir infecções e doenças negligenciadas como é o caso da leishmaniose visceral (BARBOSA *et al.*, 2013).

Concernente aos casos de LV em idosos confirmados de acordo com o ano de notificação registrado no SINAM, a figura 02 esclarece que houve progressivo aumento das notificações de 2008 até o ano de 2017, demonstrando que houve elevada incidência nos casos de idosos acometidos pela doença evidenciada.

No ano de 2008 foram registrados 200 casos de pessoas com mais de 60 anos acometidas pela leishmaniose, em 2009 foram 208 notificações seguidas de 235 registros no ano de 2010. Em 2011 foram notificados no SIANAM 275 casos de leishmaniose em idosos seguidos de 284 em 2012 e 249 em 2013. Ainda de acordo com o ano de notificação de leishmaniose em pacientes maiores de 60 anos, 300 casos foram notificados no ano de 2014, 281 notificações em 2015, 318 em 2016 e 394 em 2017.

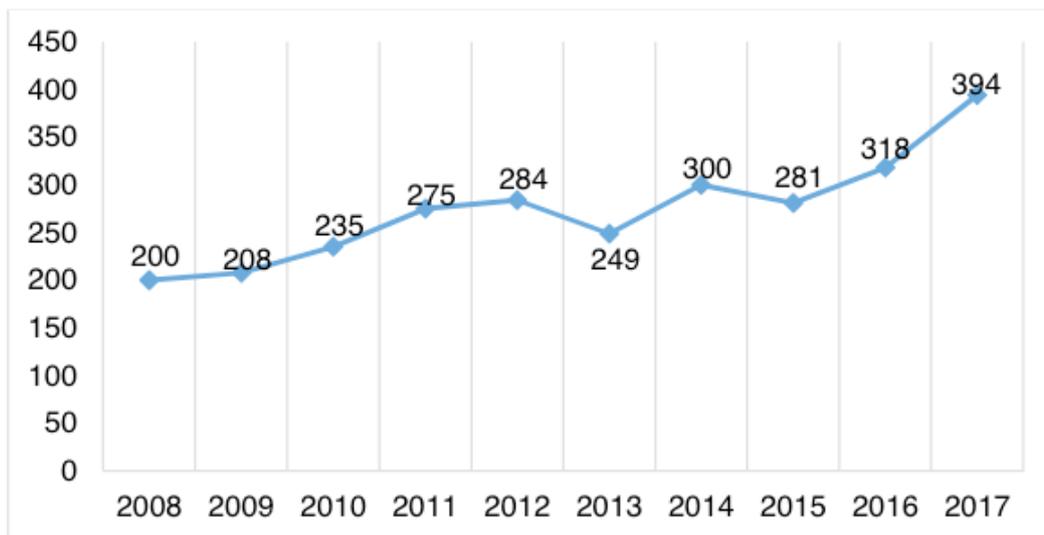


Figura 02 - Casos de LV em idosos confirmados por ano de notificação. João Pessoa, 2019.

Fonte: TABNET/DATASUS/SINAN, 2019.

No que tange ao aumento das notificações anuais dos casos de leishmaniose, observa-se que a incidência de LV aumentou progressivamente nas últimas décadas, o que pode ser explicado pelo fato de que durante as construções das sociedades e comunidades nos últimos anos, pode não ter ocorrido organização ambiental, estrutural e higiênica, tendo ainda acontecido o incremento dos animais nos domicílios e regiões próximas, ocasionando a propensão dos humanos em contraírem doenças infecciosas transmitidas por vetores (SILVA *et al.*, 2017).

Referente ao sexo dos idosos acometidos por LV notificados nos últimos anos no SINAM, na figura 03 evidencia-se que a maioria dos indivíduos declara-se do sexo masculino com 1.948 indivíduos e 796 pessoas se dizem do sexo feminino. Esses dados corroboram achados de outros estudos que afirma que o sexo masculino é o mais acometido pela LV.

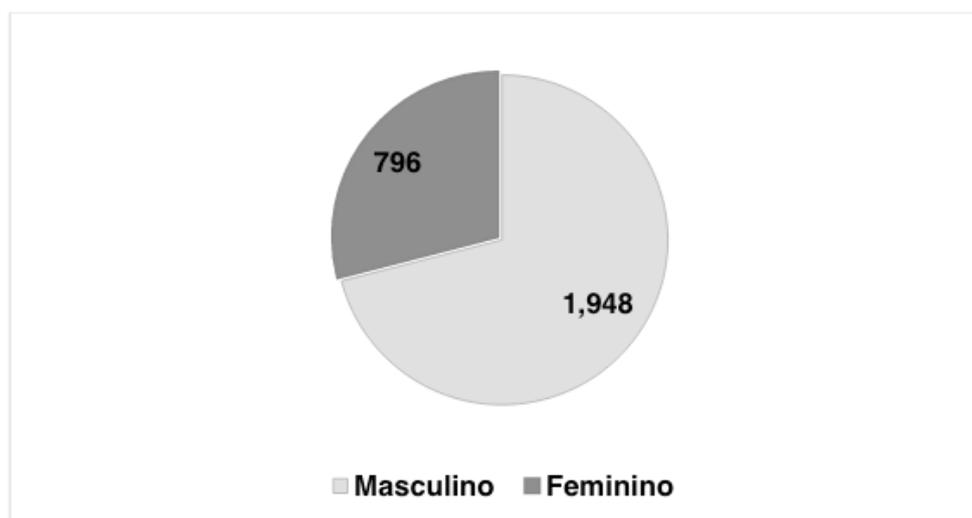


Figura 03 - Casos de LV em idosos confirmados por sexo. João Pessoa, 2019.

Fonte: TABNET/DATASUS/SINAN, 2019.

Em pesquisa realizada em 2013 e que teve o objetivo de conhecer aspectos epidemiológicos dos casos de LV notificados em Sobral, Ceará, no período de 2001 a 2010, utilizando dados compilados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN do Ministério da Saúde demonstrou-se que os indivíduos do sexo masculino foram os mais acometidos pela LV (OLIVEIRA; DIAS NETO; BRAGA, 2013).

De modo semelhante, ficou evidenciado que a LV acomete mais homens que mulheres em estudo desenvolvido no noroeste da Etiópia, que descreveu que a LV causa impacto na qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV e aids e a coinfeção com LV. Dos participantes daquele estudo, a maioria dos indivíduos do sexo masculino tinha coinfeção pela leishmania e pelo HIV (ALEMAYEHU *et al.*, 2017). Ressalta-se que ainda não há comprovação científica que explique o fenômeno em que a leishmaniose acometa mais homens que mulheres (OLIVEIRA; DIAS NETO; BRAGA, 2013).

No que se refere aos casos de LV em idosos registrados referentes ao critério de confirmação, demonstra-se na figura 04 que 2.432 casos notificados foram elucidados por intermédio de diagnóstico clínico epidemiológico e que 311 foram notificados de acordo com o diagnóstico laboratorial.

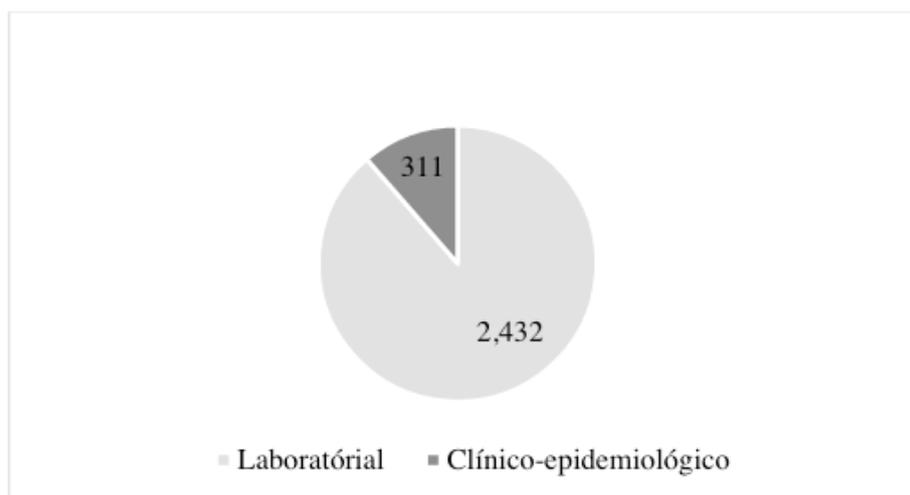


Figura 04 - Casos de LV em idosos confirmados por critério de confirmação. João Pessoa, 2019.

Fonte: TABNET/DATASUS/SINAN, 2019.

As ações de controle da doença descritas pelo Programa de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral, baseiam-se no restabelecimento da saúde do paciente, na diminuição do vetor e das fontes de infecção canina, com intuito de mitigar o potencial de transmissão aos seres humanos. Estudos epidemiológicos descrevem que há locais com incidência de casos humanos e elevada soroprevalência canina em áreas urbanas, inferindo-se, portanto que há proximidade entre a doença que acomete homens e animais (COSTA *al.*, 2018).

A LV tem importância significativa em 76 países, sendo que destes, pelo menos 12 países estão na América, e 90% dos casos são registrados no Brasil. A doença é notificada em vários municípios do país, ocorrendo com maior frequência em ambientes silvestres e rurais, mas também locais urbanizados. O primeiro caso no país foi descrito no ano de 1913 no Mato Grosso após um paciente ter sido necropsiado. Em 2016 foram registrados 3.200 casos da doença no Brasil, comparando com os casos registrados em anos anteriores, observa-se um crescente aumento da incidência da doença, podendo ter como motivo a industrialização e a crescente expansão dos centros urbanos, o que gera disseminação dos vetores para as zonas habitadas (MELO, 2017).

Quanto aos casos de LV em idosos confirmados por evolução do tratamento entre 2008 e 2017, foram registrados que o maior número de casos ignorados/branco ocorreu em 2017 com 50 casos notificados, seguidos de 41 em 2014, 39 em 2016, 28 em 2008, 27 em 2015, 26 em 2010, 24 em 2009, 22 em 2013, 17 em 2011 e 16 em 2012. Quanto à cura, foram registrados 214 casos em 2014, 187 em 2012, 174 em 2011, 168 em 2016, 165 em 2015, 158 em 2013, 152 em 2014, 135 em 2010, 116 em 2009 e 110 em 2008.

Referente ao abandono, quatro casos foram registrados nos anos de 2010, 2011 e 2014 respectivamente, três notificações ocorreram em 2015, dois registros aconteceram em 2016, um caso foi notificado nos anos de 2008, 2009, 2013 e 2017 respectivamente, e nenhum caso foi registrado no ano de 2012. Concernente ao óbito por LV, em 2017 foram registrados 80 óbitos, seguidos de 76 em 2016, 59 em 2014, 58 em 2015, 54 em 2012, 53 em 2011, 48 em 2009 e 2010 respectivamente, 47 em 2013 e 42 em 2008.

No que concerne aos óbitos por outras causas que não a leishmaniose em idosos com mais de 60 anos de idade em terapêutica para debelar a LV, foram registrados 35 óbitos no ano de 2017, seguidos de 21 registros nos anos de 2011, 2014 e 2016 respectivamente, 17 em 2010 e 2013 respectivamente e 16 em 2009 e 2012 respectivamente.

De acordo com os dados referentes à evolução do caso segundo transferência, em 2014 foram notificados 23 casos, seguidos de 14 notificações em 2015 e 2017, 12 em 2016, 11 em 2012, 10 em 2008, seis em 2011, cinco em 2010, quatro em 2013 e três em 2009.

EVOLUÇÃO	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
Ign/Branco	28	24	26	17	16	22	41	27	39	50	290
Cura	110	116	135	174	187	158	152	165	168	214	1.579
Abandono	1	1	4	4	0	1	4	3	2	1	21
Óbito por LV	42	48	48	53	54	47	59	58	76	80	565
Óbito/outra causa	9	16	17	21	16	17	21	14	21	35	187
Transferência	10	3	5	6	11	4	23	14	12	14	102
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>208</b>	<b>235</b>	<b>275</b>	<b>284</b>	<b>249</b>	<b>300</b>	<b>281</b>	<b>318</b>	<b>394</b>	<b>2.744</b>

Tabela 01 – Distribuição dos casos de LV em idosos confirmados por evolução do caso. João Pessoa, 2019.

Legenda: Ign – Ignorado.

Fonte: TABNET/DATASUS/SINAN, 2019.

De acordo com a figura 05, observam-se os casos de LV em idosos confirmados por tipo de entrada no SINAM, sendo registrados no recorte temporal em estudo, 2516 casos novos, 113 recidivas de LV, 83 ignorados/ branco e 32 transferências.

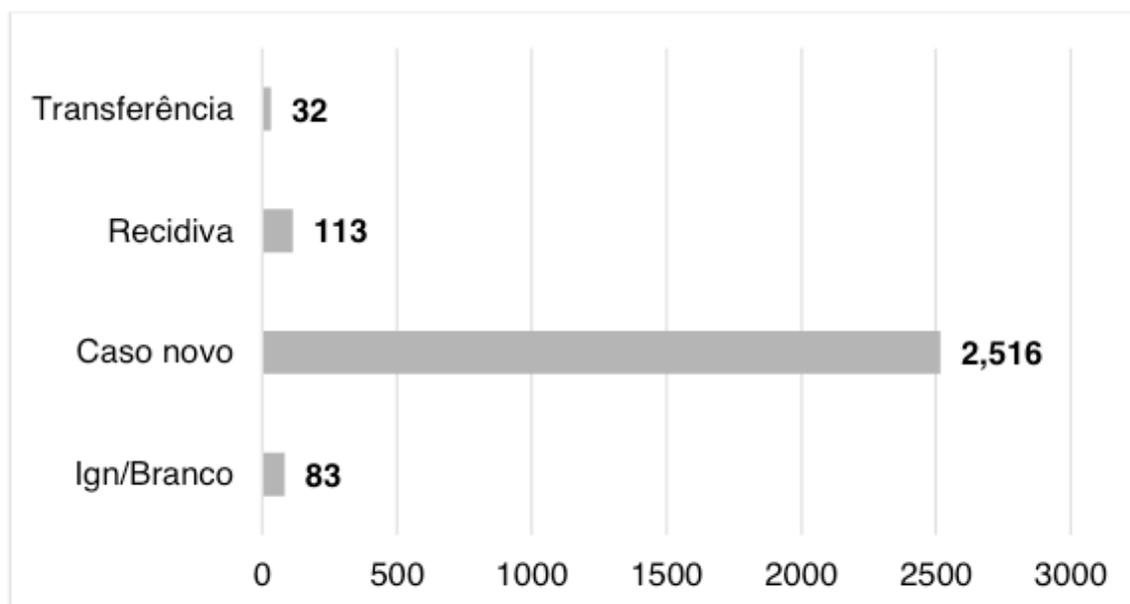


Figura 05 - Casos de LV em idosos confirmados por tipo de entrada. João Pessoa, 2019.

Legenda: Ign – Ignorado.

Fonte: TABNET/DATASUS/SINAN, 2019.

O quadro clínico da LV pode acometer os indivíduos desde formas assintomáticas até formas clássicas de calazar, tendo evolução crônica e gerando potencialidade quanto ao óbito se não for diagnosticada de forma adequada e com terapêutica farmacológica prontamente instituída. O tratamento na maioria das vezes é satisfatório, com escolha frequente de drogas como os Antimoniais e a Anfotericina B (BRASIL, 2014).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o desenvolvimento da presente investigação epidemiológica, infere-se, pois que o maior número casos de leishmaniose visceral em idosos confirmados de acordo com a escolaridade concentra-se nos que foram ignorados ou estavam em branco no momento da notificação, seguidos de pessoas com até a quarta série do ensino fundamental incompleta. O menor registro referente a escolaridade ocorreu com indivíduos que possuem a educação superior incompleta.

No que tange aos casos de LV em idosos confirmados de acordo com o ano de notificação registrados no SINAM, houve progressivo aumento das notificações de 2008 até o ano de 2017, demonstrando que houve elevada incidência nos casos de idosos acometidos pela doença evidenciada. Referente ao sexo dos idosos acometidos por LV notificados nos últimos anos no SINAM, evidencia-se que a maioria dos indivíduos acometidos é do sexo masculino e que a maioria dos casos notificados foi elucidada por intermédio de diagnóstico clínico epidemiológico.

Destarte, aos critérios de evolução da terapêutica instituída, conclui-se que o maior registro ocorreu em 2017 com 214 indivíduos curados e que em 2012 não houve nenhum registro por abandono. LV é potencialmente fatal, sendo registrado óbito em 565 indivíduos. Ressalta-se que esse estudo, por ancorar-se em dados epidemiológicos secundários do SINAM/TABNET/DATAUS tem limitações no que concerne a acurácia dos dados, tendo em consideração os percalços e vieses da notificação dos dados epidemiológicos, quer por inexatidão das fichas de evolução, quer pela falta de adesão do profissional de saúde responsável pela “alimentação” do sistema.

Tornam-se importantes novos estudos com abordagens metodológicas mais robustas e uso de estatística inferencial diante de dados epidemiológicos primários para que uma melhor compreensão fenomenológica possa ser evidenciada. Ressalta-se ainda a importância de métodos qualitativos de desenvolvimento de pesquisas nessa área, objetivando a explicação fenomenológica de aspectos não apreendidos por essa investigação que possam melhorar a assistência de saúde da coletividade em especial dessa população em destaque baseada em teorias científicas propensas a explicar os fatores epidemiológicos e atitudinais das pessoas acometidas pela LV.

## REFERÊNCIAS

ALEMAYEHU, M. *et al.* **Health-related quality of life of HIV infected adults with and without Visceral Leishmaniasis in Northwest Ethiopia.** Health Qual Life Outcomes. 2017v. 15, n. 1, p.: 01-10. doi: 10.1186/s12955-017-0636-6

BARBOSA, I.R. *et al.* **Aspectos da coinfeção leishmaniose visceral e HIV no Nordeste do Brasil.** Revista Baiana de Saúde Pública. v. 37, n. 3, p.: 672-87. 2013. DOI: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2013.v37.n3.a439>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral**. 1ª edição; 2014. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_vigilancia\\_controle\\_leishmaniose\\_visceral.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_controle_leishmaniose_visceral.pdf). Acesso em 21 de mai. de 2019.

BURZA, S.; CROFT, SL; BOELAER, M. **Leishmaniasis**. The Lancet. v. 392, n. 10151. p.: 951-70. 2018. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31204-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31204-2)

COSTA, D.N.C.C. *et al.* **Leishmaniose visceral em humanos e relação com medidas de controle vetorial e canino**. Rev Saude Publica. v. 52, n. 92, p.: 01-11. 2018. DOI: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000381>

FAIZA, S. *et al.* **Estudo epidemiológico molecular da leishmaniose tegumentar nas províncias de Beni Mellal e Fquih Ben Saleh em Marrocos**. Acta Trop. v.149, p.: 106-12. 2015. DOI: [10.1016/j.actatropica.2015.05.021](https://doi.org/10.1016/j.actatropica.2015.05.021)

HAKKOUR, M. *et al.* **New epidemiological aspects of visceral and cutaneous leishmaniasis in Taza, Morocco**. Parasit Vectors. v.9, n. 612. 2016. DOI [10.1186/s13071-016-1910-x](https://doi.org/10.1186/s13071-016-1910-x)

IBGE. **Agência IBGE notícias**. 26 de abr de 2018; Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. Acesso em 21 de maio de 2019.

LIMA, I. D. *et al.* **Changing demographics of visceral leishmaniasis in northeast Brazil: Lessons for the future**. PLoS Negl Trop Dis. v. 12, n. 3, p.: e0006164. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0006164>

MELO, M.M.A. *et al.* **Leishmaniose visceral americana: perspectivas e avanços ao longo dos anos**. Anais da Mostra Científica da Farmácia. v.4, n.2. 2017. Disponível em: <http://201.20.115.105/home/handle/123456789/1171>. Acesso em: 21 de mai. de 2019.

OKWOR, I.B. *et al.* **CD8+ T cells are preferentially activated during primary low dose leishmania major infection but are completely dispensable during secondary anti-leishmania immunity**. PLOS Neglected Tropical Diseases. v.8, n.11, E3300. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0003300>

OLIVEIRA, L.S.; DIAS NETO, R.V.; BRAGA, P.E.T. **Perfil epidemiológico dos casos de leishmaniose visceral em Sobral, Ceará no período de 2001 a 2010**. S A N A R E. v.12, n.1, p.: 13-19. 2013. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/viewFile/323/258>. Acesso em: 21 de mai. de 2019.

OMS. **Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde**. Suíça, 2015; Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf> Acesso em 21 de maio de 2019.

PEREIRA, A.S.; SHITSUKA, D.M.; PARREIRA, F.J. *et al.* **Metodologia da pesquisa científica**. 1. ed. Santa Maria, RS: UFSM, 2018.

SILVA, S.T.P. *et al.* **Leishmaniose visceral humana: reflexões éticas e jurídicas acerca do controle do reservatório canino no Brasil**. Rev Bio y Der.; v. 39, p.: 135-51. 2017. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1886-58872017000100009](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872017000100009). Acesso em: 21 de mai. de 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