

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

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

Sergio Vital da Silva Júnior

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

Maria Aparecida Cavalcanti Catão

Enfermeira - 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 apresenta duas principais formas clínicas: Leishmaniose Visceral e Tegumentar. É causada por vetores do gênero *Lutzomyia*. No Brasil entre os anos de 1995 a 2014, observa-se média anual de 25.763 casos novos e um coeficiente de detecção médio de 14,7 casos/100 mil habitantes. No que se refere a idosos acometidos por Leishmaniose Tegumentar, identificam-se poucas investigações científicas referentes à temática, o que pode dificultar a assistência integral e humanizada a essa população. Portanto, investigar o perfil epidemiológico de idosos com este agravo torna-se necessário, para que tais resultados possam despertar a comunidade científica para investir em estudos que tragam contribuições para o a prevenção e controle da doença especialmente na população idosa. Foi objetivo desse estudo: descrever o perfil epidemiológico de casos de leishmaniose tegumentar em idosos no Brasil,

segundo notificações no período de 2007 a 2017, registradas no SINAN/DATASUS. Estudo descritivo, retrospectivo, com dados extraídos do Sistema de Informações de Agravos de Notificação, em maio de 2019, correspondentes aos casos de leishmaniose tegumentar, diagnosticados em pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, registrados no período de 2007-2017. Conforme as notificações levantadas, observou-se uma predominância de casos de leishmaniose tegumentar em idosos na faixa etária de 60 a 64 anos, residentes na zona urbana da região Nordeste. Conclui-se que os dados apresentados possuem importância à medida que podem exprimir a situação epidemiológica brasileira referente ao acometimento da leishmaniose tegumentar em idosos.

PALAVRAS-CHAVE: Leishmaniose tegumentar, Idosos, Enfermagem, Epidemiologia.

ELDERLY ACHIEVED BY TEGUMENTARY LEISHMANIASIS IN BRAZIL: ANALYSIS OF EPIDEMIOLOGICAL DATA

ABSTRACT: Leishmaniasis presents two main clinical forms: Visceral and Tegumentary Leishmaniasis. It is caused by vectors of the genus *Lutzomyia*. In Brazil between 1995 and 2014, there is an annual average of 25,763 new cases and an average detection coefficient of 14.7 cases / 100 thousand inhabitants. With regard to the elderly affected by cutaneous leishmaniasis, few scientific investigations regarding the theme are identified, which may hinder the integral and humanized assistance to this population. Therefore, investigating the epidemiological profile of the elderly with this condition becomes necessary, so that such results may awaken the scientific community to invest in studies that bring contributions to the prevention and control of the disease especially in the elderly population. The objective of this study was to describe the epidemiological profile of cases of cutaneous leishmaniasis in the elderly in Brazil, according to reports from 2007 to 2017, registered with SINAN / DATASUS. This is a descriptive retrospective study using data from the May 2011 Information System for Notification of Aggravation Reporting, referring to cases of cutaneous leishmaniasis, diagnosed in persons aged 60 years and over, recorded in the period 2007-2017. According to the reports, there was a predominance of cases of cutaneous leishmaniasis in elderly aged 60 to 64 years, living in the urban area of the Northeast. We conclude that the data presented are important as they may express the Brazilian epidemiological situation regarding the involvement of cutaneous leishmaniasis in the elderly.

KEYWORDS: Cutaneous leishmaniasis, Elderly, Nursing, Epidemiology.

INTRODUÇÃO

A Leishmaniose é considerada uma Doença Tropical Negligenciada (DTN), que está diretamente ligada às condições de pobreza da população, apresentando duas principais formas clínicas: Leishmaniose Visceral (LV) e Leishmaniose Tegumentar (LT). É causada por vetores do gênero *Lutzomyia*, sendo as *leishmanias* transmitidas

entre hospedeiros mamíferos através do flebótomo fêmea (BURZA; CROFT; BOELAER, 2018).

Os ciclos de transmissão da LT variam de acordo com a região geográfica e envolvem uma diversidade de espécies de parasito, vetores, hospedeiros e reservatórios como, por exemplo, animais roedores e caninos em focos zoonóticos e focos antroponótico onde os humanos são o principal reservatório dos parasitas (BRASIL, 2017; SUNYUTO *et al.*, 2018)

A LT é caracterizada por lesões que podem levar vários meses para alcançar a cura deixando cicatrizes no rosto ou em outras partes expostas da pele e também podem surgir lesões nas mucosas do nariz, boca e garganta (FAIZA *et al.*, 2015). Por diversas vezes a doença também pode ser assintomática, podendo se manifestar com sintomas semelhantes a outras doenças de pele (HAWASH *et al.*, 2018).

Anualmente, correm cerca de 1,5 milhão de novos casos de LT e aproximadamente 350 milhões de pessoas estão em risco de contrair a doença (SUNYUTO *et al.*, 2018). O grande número de casos da infecção ocorre na Argélia, no Brasil, no Afeganistão, Irã, Peru, Síria e Arábia Saudita (HAWASH *et al.*, 2018).

No Brasil entre os anos de 1995 a 2014, observa-se média anual de 25.763 casos novos e um coeficiente de detecção médio de 14,7 casos/100 mil habitantes, verificando-se coeficiente mais elevado no ano de 1995, quando atingiram 22,94 casos por 100 mil habitantes (BRASIL, 2017).

A LT pode atingir tanto o sexo masculino como feminino, e em quaisquer idades, porém, no Brasil prevalecem as incidências em indivíduos acima de 10 anos representando 92,5% do total de casos e do sexo masculino com 74% de casos no ano de 2014 (BRASIL, 2017). Entretanto, essa entidade clínica também pode acometer pessoas acima de 60 anos, uma vez que ela está intimamente ligada às condições de vida da população.

Conforme Raggi *et al.* (2016), com o prolongamento da expectativa de vida, ocorre o aumento da prevalência de agravos à saúde, que nas duas últimas décadas foi de 55,4% de doenças crônicas não transmissíveis, 7,6% para doenças transmissíveis e 0,3% para lesões. Nesse contexto, o envelhecimento saudável está se tornando um importante pilar de pesquisa científica e um objetivo para os formuladores de políticas públicas no âmbito do envelhecimento ativo.

O envelhecimento saudável ocorre por meio do processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional permitindo assim o bem-estar na velhice. Ressalta-se que a LT pode causar no indivíduo acometido grande impacto em decorrência das lesões em áreas expostas do corpo em especial no rosto, o que é um fator de risco para depressão da pessoa que está propenso ao isolamento social, físico e emocional devido à exclusão do seu convívio comunitário (HOFSTRAAT; BRAKEL, 2016). Nesse sentido, os impactos causados pela LT podem acometer o indivíduo idoso, gerando isolamento e déficit cognitivo, interferindo em sua qualidade de vida e bem estar social.

A LT não é tida como uma prioridade de investimento dos governantes e autoridades sanitárias por se tratar de um agravo incidioso, porém com baixo poder de letalidade. Infere-se, pois, que não há investimento por parte dos implementadores das agendas políticas e sanitárias no que concerne a prevenção e tratamento dos acometidos pela LT no intuito de mitigar essa doença negligenciada na atualidade (BAILEY, 2017).

No que se refere a idosos acometidos por LT, identificam-se poucas investigações científicas referentes à temática, o que pode dificultar a assistência integral e humanizada a essa população. Portanto, levantar o status epidemiológico de idosos com este agravo torna-se necessário, para que tais resultados possam despertar a comunidade científica para investir em estudos que tragam contribuições para a prevenção e controle da LT, principalmente na população idosa, o que justifica o presente estudo. A partir deste entendimento, esta pesquisa teve como questão norteadora: qual o perfil epidemiológico de casos de leishmaniose tegumentar em idosos no Brasil?

Com vistas a responder a questão anterior, este estudo tem por objetivo descrever o perfil epidemiológico de casos de leishmaniose tegumentar em idosos no Brasil, segundo notificações no período de 2007 a 2017, registradas no SINAN/DATASUS.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo com bordagem epidemiológica, a partir de dados obtidos por meio do portal da saúde, acessando-se os seguintes passos no site: informações de saúde (TABNET): epidemiológicas e morbidades, disponibilizados pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde - Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) e Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) o qual se encontra de acesso livre na internet, por meio do sítio eletrônico: <http://www.datasus.gov.br>.

Conforme o objetivo proposto para o estudo foram levantados em maio de 2019, os dados correspondentes aos casos de Leishmaniose tegumentar diagnosticados em pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, registrados no período de 2007 a 2017, o qual corresponde aos últimos dez anos disponibilizados no DATASUS.

Para composição do material empírico do estudo, extraíram-se as seguintes variáveis: Faixa etária, sexo, escolaridade, região geográfica da notificação, zona de moradia, tipo de entrada no sistema, forma clínica, método de diagnóstico de confirmação.

Os resultados obtidos do DATASUS foram distribuídos em gráficos e tabelas para melhor evidenciar a LT na pessoa idosa e auxiliar na descrição numérica dos resultados.

Por se tratar de dados de domínio público, os quais não permitem identificação das pessoas, bem como por não acarretar nenhum tipo de dano aos participantes do presente estudo, esta pesquisa em consonância com a Resolução CNS 510/2016, não precisa de apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa. Com efeito, todas as orientações éticas e legais no que tange ao desenvolvimento da pesquisa científica foram seguidas de forma deliberada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontradas 24.731 notificações de LT em idosos no Brasil, no recorte temporal de 2007 a 2017, disponíveis no DATASUS. A partir das análises dos dados, foram elaboradas tabelas e gráficos para melhor elucidação das informações. Para isso, foram descritos os casos confirmados por: faixa etária, por região de notificação e forma clínica, por tipo de entrada e sexo, por método de diagnóstico, por região e zona de moradia, e casos confirmados por escolaridade.

Os casos notificados de LT em idosos referente à faixa etária dos pacientes, estão dispostos no gráfico 01. Observa-se maior incidência em idosos no intervalo entre 60 e 64 anos com 8.250 casos registrados, seguidos de pessoas com 70 a 79 anos com 7.361 casos notificados, 65 a 69 anos com 6.157 e em idosos com mais de 80 anos que representam 2.963 casos notificados.

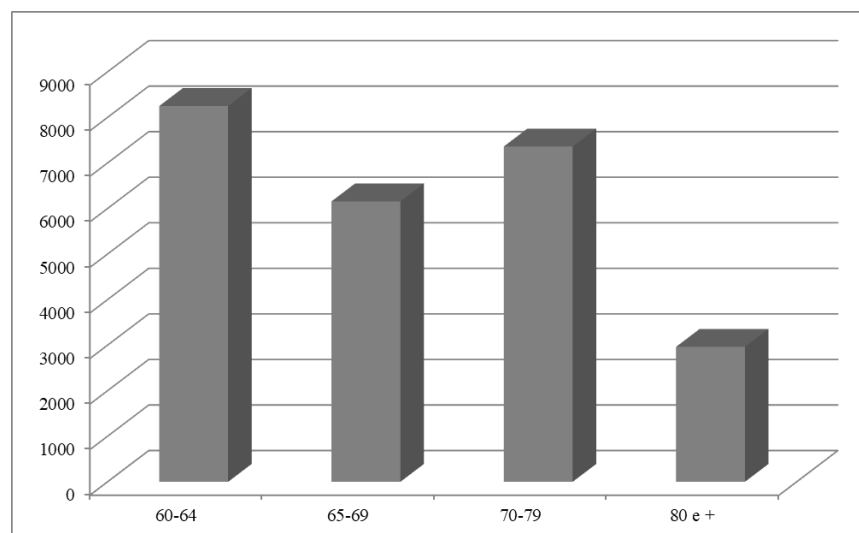


Gráfico 01 – Distribuição de casos confirmados de leishmaniose tegumentar em idosos, segundo faixa etária. João Pessoa-Pb, Brasil, 2019 (n=24.731)

Fonte: TABNET/DATASUS/SINAN, 2019.

De acordo com os dados relativos a faixa etária da população com LT, foi predominante nos idosos de 60 a 64 anos, havendo diminuição nas outras faixas etárias subsequentes, especialmente nos idosos com 80 anos ou mais. Conforme Rocha *et al.* (2015) o ser humano apresenta maior vulnerabilidade para doença

em decorrência da convivência com animais (que podem estar infectados pelas *leishmanias*) em ambientes domésticos. Além disso, Bamorovat *et al.* (2018), relata que a LT está relacionada ainda às condições socioeconômicas, religiosas, culturais, demográficas e ambientais dos indivíduos.

No estudo de Cruz (2010) houve uma maior predominância na população acima de 60 anos ou mais em ambos os sexos e com uma média de 5,9 casos a cada 1000 habitantes/ano, o que demonstra uma preocupação com a saúde da população idosa, visto que as alterações fisiológicas poderá desencadear déficits imunológicos que culminam em uma menor eficiência contra a LT.

Os dados referentes aos casos de LT em idosos confirmados por região de notificação e forma clínica, estão dispostos na tabela 1. Observa-se que referente a forma cutânea da leishmaniose, a região Nordeste lidera o registro de casos com 8.467 notificações. O menor número de casos notificados no DATASUS ocorreu na Região Sul, com 785 casos de LT em idosos.

No que se refere a leishmaniose em sua forma clínica mucosa, observa-se que a Região Sudeste apresentou a maior incidência do agravo evidenciado com 1.017 registros no sistema, e o menor número de registros foi observado na região Sul, com 284 notificações.

Região de notificação	Ign/Branco	Cutânea	Mucosa	Total
Região Norte	-	4.740	774	5.514
Região Nordeste	31	8.467	628	9.126
Região Sudeste	4	3.634	1.017	4.655
Região Sul	-	785	284	1.069
Região Centro-Oeste	7	3.483	877	4.367
Total	42	21.109	3.580	24.731

Tabela 01 – Distribuição de casos confirmados de leishmaniose tegumentar em idosos por região geográfica de notificação, segundo forma clínica. João Pessoa-Pb, Brasil, 2019 (n=24.731)

Fonte: TABNET/DATASUS/SINAN, 2019.

Observou-se uma maior predominância de pessoas idosas acometidas com LT na região Nordeste, demonstrando o caráter emergente da infecção nessa localidade. Em consonância com o estudo de Negrão e Ferreira (2014) esta região brasileira detêm a maior parte de casos confirmados entre os anos de 1991 e 2001 em consequência do padrão silvestre modificado e das transformações no espaço geográfico, nos quais as populações se instalam contribuindo para alterações no ecossistema nativo.

Concernente aos casos de LT confirmados em idosos, segundo o tipo de entrada no sistema DATASUS e sexo dos pacientes, evidencia-se na tabela 02 que o sexo

masculino foi predominante enquanto caso novo com 14.521 registros e recidiva com 1.261 notificações. No sexo feminino os dados apresentam que 7.891 casos foram registrados enquanto caso novo e 451 como recidiva. Ressalta-se que apenas quatro casos tiveram o sexo ignorado no momento de preenchimento da ficha de notificação.

Tipo Entrada	Ignorado	Masculino	Feminino	Total
Ign/Branco	-	385	218	603
Caso novo	4	14.521	7.891	22.416
Recidiva	-	1.261	451	1.712
Total	4	16.167	8.560	24.731

Tabela 02 – Distribuição de casos confirmados de leishmaniose tegumentar em idosos por tipo de entrada, segundo o sexo. João Pessoa-Pb, Brasil, 2019 (n=24.731)

Fonte: TABNET/DATASUS/SINAN, 2019.

Os resultados deste estudo evidenciaram uma prevalência predominante de casos de LT em idosos do sexo masculino, configurando-se um quadro preocupante, pois, esses indivíduos estão expostos ao trabalho externo ou em áreas de mata/agricultura, o que acarreta em maior contato com o flebotomíneo. Além desse fator, pode haver explicação no elevado acometimento de idosos do sexo masculino pelo tratamento irregular e a pouca procura e acesso de atendimento em saúde por parte dessa população (OLIVEIRA, 2013).

Com relação aos métodos de diagnóstico dos casos de LT em idosos no Brasil, o gráfico 02 demonstra que a sua maioria teve elucidação por intermédio do diagnóstico clínico-laboratorial com 18.927 casos, seguido de 5.804 casos por diagnóstico clínico-epidemiológico.

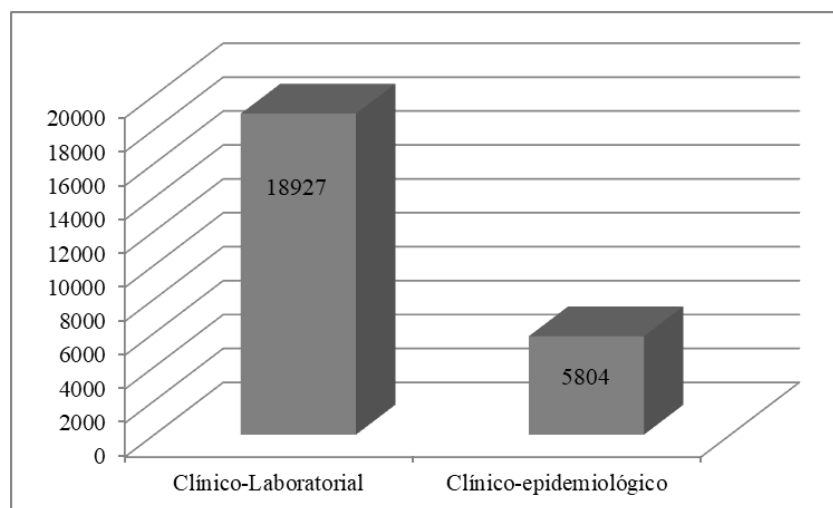


Gráfico 02 - Distribuição de casos de leishmaniose tegumentar em idosos confirmados por método de diagnóstico. João Pessoa-Pb, Brasil, 2019 (n=24.731)

Fonte: TABNET/DATASUS/SINAN, 2019.

Ao tratar-se do rastreo para o diagnóstico de LT, percebe-se com maior prevalência a implementação do método clínico-laboratorial, pelo fato de ser o método de maior importância clínica para o direcionamento terapêutico. Segundo Bentes *et al.* (2015) as técnicas laboratoriais para identificação do parasita no paciente são fundamentais e tem se mostrado rápido e capaz de detectar a carga parasitária do organismo do indivíduo, além do uso de métodos eficazes para identificar a espécie da *leishmania*.

Segundo estudo desenvolvido por Satow (2016) o diagnóstico clínico da leishmaniose é complexo, pois algumas outras doenças podem ter as mesmas manifestações clínicas no ser humano. No entanto, vem sendo a mais utilizada não somente para o início imediato do tratamento e eficiência nos resultados com a terapia, como também para diminuir os riscos de transmissão através de controle dos reservatórios.

No que se refere aos casos de LT em idosos, confirmados por região geográfica brasileira e zona de moradia, fica explícito que a zona urbana tem o maior registro de casos com 12.978 notificações ao todo, sendo que em sua maioria concentrada na região Nordeste com 3.747, e com a menor incidência na região Sul com 695 casos notificados. Do total de notificações, observa-se que 196 casos foram registrados em zona periurbana e 717 registros foram ignorados ou estavam em branco no momento da notificação no sistema DATASUS.

Região geográfica de notificação	Ign/Branco	Urbana	Rural	Periurbana	Total
Região Norte	165	2.940	2.379	30	5.514
Região Nordeste	250	3.747	5.079	50	9.126

Região Sudeste	175	2.713	1.695	72	4.655
Região Sul	20	695	344	10	1.069
Região Centro-Oeste	107	2.883	1.343	34	4.367
Total	717	12.978	10.840	196	24.731

Tabela 03 – Distribuição de casos de leishmaniose tegumentar em idosos, confirmados por região, segundo zona de moradia. João Pessoa-Pb, Brasil, 2019 (n=24.731)

Fonte: TABNET/DATASUS/SINAN, 2019.

Em se tratando da maior ocorrência de LT em idosos na zona urbana Oliveira *et al.* (2016) em seu estudo, aponta que o maior número de casos ocorrem na zona de residência urbana devido ao problema de urbanização de áreas florestais que leva a distribuição geográfica da doença aliado a isso a falta de informação para busca imediata dos serviços de saúde na suspeita da infecção pelo parasita.

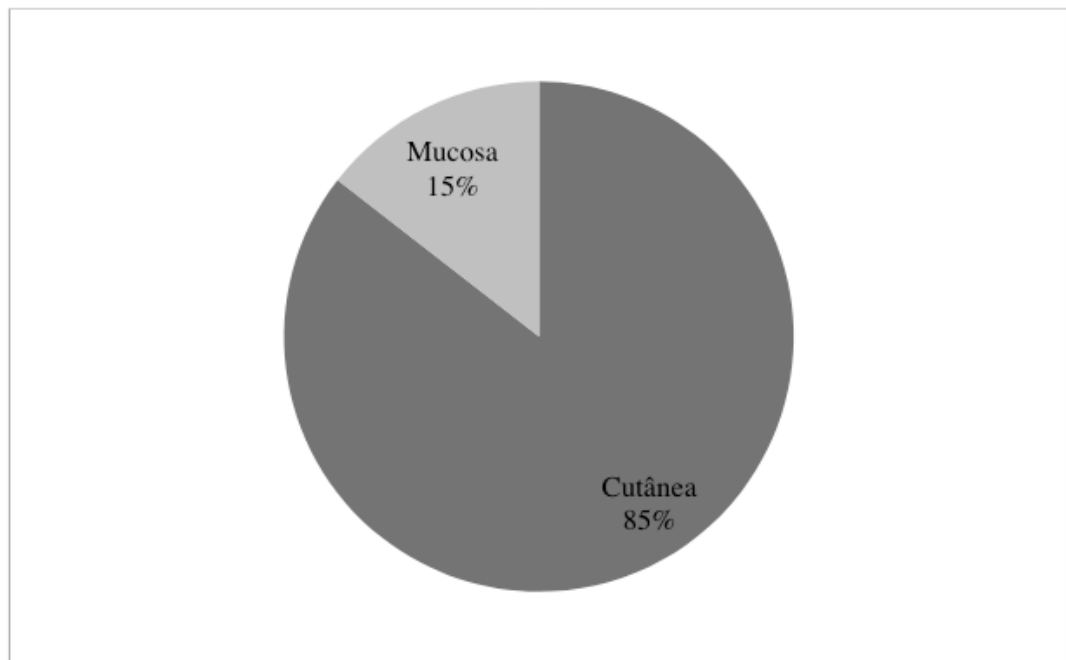


Gráfico 03 – Distribuição de casos confirmados de leishmaniose tegumentar em idosos segundo a forma clínica. João Pessoa-Pb, Brasil, 2019 (n=24.731)

Fonte: TABNET/DATASUS/SINAN, 2019.

Referente aos casos de LT em idosos confirmados segundo a forma clínica houve acometimento de 21.098 (85%) casos na forma cutânea. Na forma clínica mucosa, foram acometidos 3.580 (15%) indivíduos.

Dado o exposto, a LT mostrou-se com maior prevalência a forma cutânea nos idosos, o que demonstra a importância do cuidado cada vez mais direcionado a essa população. Segundo Xavier, Mendes e Rossi-Barbosa (2016) que em seu estudo observou maior acometimento em idosos com manifestação clínica

cutânea, demonstra-se um estado de alerta para essa população por apresentar menor resistência ao parasita devido alterações que o corpo apresenta comum do processo do envelhecimento humano.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente investigação evidenciou que os idosos com 60 a 64 anos são os mais acometidos pela LT e os com mais de 80 anos, menos atingidos. Referente à forma cutânea, há maior acometimento de idosos na região Nordeste e o menor número de casos notificados no DATASUS ocorreu na Região Sul. Concernente à forma mucosa, houve maior registro de casos na região sudeste e o menor número de registros observados na região Sul.

No que se refere ao tipo de entrada no sistema e sexo dos pacientes o sexo masculino foi predominante enquanto caso novo e recidiva. Quanto aos métodos de diagnóstico dos casos de LT em idosos no Brasil, a maioria deu de forma clínica-laboratorial. Relacionado aos casos de LT em idosos confirmados por região e zona de moradia, foi demonstrado que a zona urbana tem o maior registro de casos sendo que em sua maioria concentrada na região Nordeste. Na zona rural houve maioria de casos registrados na Região Nordeste.

Os dados apresentados possuem importância à medida que podem exprimir a situação epidemiológica brasileira referente ao acometimento da LT em idosos. Esse agravamento pode interferir na qualidade de vida dessa população que, apesar de ser heterogênea tem por característica a deterioração física esperada pelo envelhecimento, o que pode ser acelerado por ocasião do acometimento dessa infecção.

Os profissionais de saúde, em especial da equipe de enfermagem poderão ter subsídio no cenário nacional no que se refere à assistência humanizada e integral desses indivíduos. Ressalta-se que por se tratar de uma investigação utilizando-se de dados secundários oriundos de um sistema de notificação que depende de várias etapas, desde a coleta dos dados pelo profissional de saúde envolvido na terapêutica, sua inserção no sistema e sua disponibilização na plataforma, a presente obra pode não retratar a veracidade dos fatos epidemiológicos, aproximando-se ao máximo da realidade evidenciada.

Os dados apresentados demonstram a importância da atenção integral da população de idosos com LT com vistas ao desenvolvimento de práticas clínicas eficazes e implementação de políticas públicas de saúde com objetivo de atender esses indivíduos, sua família e coletividade. Conclui-se que são necessários novos estudos abordando dados primários, e outras abordagens a exemplo de métodos mistos (quantitativo e qualitativo) para que o fenômeno em questão seja mais bem compreendido, possibilitando melhorias na assistência aos idosos acometidos pela LT.

REFERÊNCIAS

- BAILEY, F. *et al.* **Uma nova perspectiva sobre Leishmaniose Tegumentar-Implicações para a prevalência global e carga de estimativas doença.** PLoS Negl Trop Dis. v. 11, n. 8, p.: e0005739. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0005739>
- BAMOROVATI, M. *et al.* **Risk factors for anthroponotic cutaneous leishmaniasis in unresponsive and responsive patients in a major focus, southeast of Iran.** PLoS ONE. v.13, n. 2, p.19-22, fev. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0192236>
- BURZA, S.; CROFT, S. L; BOELAER, M. **Leishmaniasis.** The Lancet. v. 392, n.10151. p.: 951-7; 2018. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31204-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31204-2)
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Vigilância da Leishmaniose Tegumentar.** Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- BENTES, A. A.; *et al.* **Leishmaniose tegumentar americana: um desafio diagnóstico na prática pediátrica.** Rev. Med. Minas Gerais. v. 25, n.6, p.83-S87, 2015. Disponível em: <http://www.smp.org.br/arquivos/site/revista-medica/artigo11-27.pdf>
- SATOW, M. M. **Padronização e validação de marcadores moleculares para o diagnóstico de leishmaniose tegumentar.** 2016. Tese (Doutorado) – Instituto de Medicina Tropical de São Paulo, São Paulo, 2016.
- CRUZ, C. F. R. **Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) no município de Bandeirantes – Paraná, entre 2000 e 2009.** 2010. Dissertação (Mestrado em Saúde pública), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.
- 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
- HAWASH, Y. A. *et al.* **Diagnosis, Treatment and Clinical Features of Cutaneous Leishmaniasis in Saudi Arabia.** Korean J. Parasitol. v.56, n.3, p.229-236, 2018. DOI: <https://doi.org/10.3347/kjp.2018.56.3.229>
- HOFSTRAAT, K.; BRAKEL, W.H.V. **Estigma Social para doenças tropicais negligenciadas: uma revisão sistemática.** The Royal Society of Tropical Medicine & Hygiene. v.8, 2016. DOI: [10.1093/inthealth/ihv071](https://doi.org/10.1093/inthealth/ihv071)
- NEGRAO, G. N.; FERREIRA, M. E. M. C. **Considerações sobre a leishmaniose tegumentar americana e sua expansão no território brasileiro.** Revista Percurso – NEMO. Maringá, v.6, n.1, p.147-168, 2014. Disponível em: <http://ojs.uem.br/laboratorio/ojs/index.php/Percurso/article/view/21375/13163>
- OLIVEIRA, A. G. L. **Influência do estado nutricional na evolução clínica e terapêutica de adultos e idosos com leishmaniose tegumentar americana.** 2013. Dissertação (Pesquisa Clínica em Doenças Infecciosas) - Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas, Rio de Janeiro, 2013.
- OLIVEIRA, R. Z. *et al.* **Leishmaniose tegumentar americana no município de Jussara, estado do Paraná, Brasil: série histórica de 21 anos.** Revista de saúde pública do paraná, Londrina. v.17, n.2, P. 59-65; Dez. 2016. Disponível em: <http://168.194.69.20/index.php/espacosaude/article/view/285/4>
- ROCHA, T. J. M.; BARBOSA, A. C. A.; SANTANA, E. P. C.; *et al.* **Aspectos epidemiológicos dos casos humanos confirmados de leishmaniose tegumentar americana no Estado de Alagoas, Brasil.** Ver. Pan-Amaz. Saude; v.6, n.4, p.: 49-54; 2015. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232015000400007

RAGGI, A. *et al.* **Determinants of Quality of Life in Ageing Populations: Results from a Cross-Sectional Study in Finland, Poland and Spain.** PLoS ONE. v.11, n.7, p.592-93. 2016. DOI:10.1371/journal.pone.0159293

SUNYUTO, T. *et al.* **Uncharted territory of the epidemiological burden of cutaneous leishmaniasis in subSaharan Africa—A systematic review.** PLoS Negl Trop Dis. v.12, n.10, p.:e0006914. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0006914>

XAVIER, K. D.; MENDES, F. C. F.; ROSSI-BARBOSA, L. A. R. **Leishmaniose tegumentar americana: estudo clínico-epidemiológico.** Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v.14, n.2, p.1210-22, ago./dez. 2016. Disponível em: http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/2880/pdf_609

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