

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 Internazionale delle Figlie di 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 Lívia 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	
Joanna de Oliveira Pereira Stefpany Katielly Alves Silva Ádila Eduarda dos Santos Vasconcelos Sheiliane da Silva Barbosa Maria Carolina da Silva Cardoso Nanque	
DOI 10.22533/at.ed.78919131114	
CAPÍTULO 15	136
OFICINA DE PREVENÇÃO CONTRA QUEDAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Yraguacyara Santos Mascarenhas Ana Lúcia de França Medeiros Cristiane De Lira Fernandes Regilene Alves Portela	
DOI 10.22533/at.ed.789191311115	
CAPÍTULO 16	147
PERFIL DE INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS EM IDOSOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL ESCOLA EM 2018	
Silvana Silveira Soares Rochele Mosmann Menezes Ana Paula Helfer Schneider	
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	
Fábíola Moreira Casimiro de Oliveira Anderson Belmont Correia de Oliveira Joyce Lane Braz Virgolino da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.78919131117	
CAPÍTULO 18	164
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE EM IDOSOS NA PARAÍBA ENTRE OS ANOS DE 2014 A 2018	
Fábíola Moreira Casimiro de Oliveira Anderson Belmont Correia de Oliveira Joyce Lane Braz Virgolino da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.78919131118	
CAPÍTULO 19	171
PERFIL SOCIO-DEMOGRÁFICO DE IDOSOS DEPENDENTES	
Alessandra Souza de Oliveira Isadora Galvão Lima Silva Lívia Mara Gomes Pinheiro Arianna Oliveira Santana Lopes Larissa Chaves Pedreira	
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

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

Lia Araújo Guabiraba

Universidade Federal de Campina Grande,
Unidade Acadêmica de Medicina
Campina Grande-PB

Camila Nóbrega Borges

Centro Universitário Unifacisa, Unidade
Acadêmica de Medicina
Campina Grande- PB

Emily Loren Queiroz Bezerra Melo Viana

Centro Universitário Unifacisa, Unidade
Acadêmica de Medicina
Campina Grande- PB

Lucas Cavalcanti Rolim

Centro Universitário Unifacisa, Unidade
Acadêmica de Medicina
Campina Grande- PB

Maria das Graças Loureiro das Chagas Campelo

Hospital Universitário Alcides Carneiro,
Departamento de Neurologia
Campina Grande-PB

RESUMO: Embora ainda considerada um distúrbio predominantemente motor, a Doença de Parkinson (DP) envolve uma gama de sintomas não motores, notadamente comportamentais, que podem se relacionar com o estágio da doença e contribuir para o prognóstico. Disso, foi concebido, em 2007, o conceito de Psicose da Doença de Parkinson, um espectro da

sintomatologia positiva com intuito de unificar o tratamento focando na evolução do paciente. Assim, o presente artigo objetiva analisar a evolução do tratamento da DP a partir de 2007, quando do surgimento da classificação da psicose da DP. **Metodologia:** Realizada uma revisão de literatura a partir das bases de dados PubMed, Lilacs e SciELO, de 2009 a 2019, utilizando os descritores: Parkinson's disease and psychosis. Foram encontrados 562 artigos, sendo selecionados 25 de acordo com aplicação de filtro e leitura. Foram aplicadas as escalas de Jaddad e AMSTAR. **Resultados e discussão:** o presente estudo foi composto por 15 artigos. Evidenciou-se que a pimavanserina se mostrou segura e eficaz no controle dos sintomas positivos, sem interferência na sintomatologia motora. **Conclusão:** a mudança de paradigmas relativos à sintomatologia positiva da DP, e o estabelecimento da Psicose da DP em 2007, levaram ao crescimento das pesquisas sobre esse tema e um implemento naquelas voltadas a terapêutica. Um dos desafios é usar medicações que atuem nos sintomas positivos sem piorar o quadro motor. Os sintomas positivos são importantes fatores de prognóstico e indicativo da evolução da doença, orientando de forma mais individual a terapêutica.

PALAVRAS-CHAVE: parkinson, psicose, tratamento, qualidade de vida, idoso

PARKINSON'S DISEASE PSYCHOSIS: THE EVOLUTION IN THE TREATMENT OF POSITIVE SYMPTOMS

ABSTRACT: Although still considered mostly as a motor disorder, Parkinson's Disease (PD) involves a range of notably behavioral symptoms that may relate to the stage of the disease and its prognosis. Concerning this range of behavioral symptoms, the concept of Parkinson's Disease Psychosis was conceived in 2007, a spectrum of positive symptomatology aimed at unifying the treatment and focusing on the patient's evolution. Thus, this article aims to analyze the evolution of Parkinson's Disease (PDP) Psychosis treatment since 2007, when the classification of PDP emerged. **Methodology:** A literature review was performed from PubMed, Lilacs and SciELO databases, selecting the range of years between 2009 to 2019, using the descriptors: Parkinson's Disease and Psychosis. We found 562 articles, from which 25 were selected according to filter application and reading. Jaddad and AMSTAR scales were applied. **Results and discussion:** The present study consisted of 15 articles. It was evidenced that pimavanserin may be considered safe and effective concerning the control of positive symptoms, without significant interference in motor symptoms. **Conclusion:** the new paradigms related to the positive symptomatology of PD and the establishment of the PDP classification in 2007 caused an important increase in research on this topic, mainly of those focusing on therapy. A great challenge concerning this matter is the use medications that act on the positive symptoms without worsening the motor ones. Positive symptoms are important prognostic factors and indicative of disease evolution, aiming for a more individualized treatment

KEYWORDS: Parkinson's Disease Psychosis, Treatment

1 | INTRODUÇÃO

Embora ainda considerada um distúrbio predominantemente motor, a Doença de Parkinson (DP) envolve uma ampla gama de sintomas não motores, notadamente comportamentais, os quais podem se relacionar ao prognóstico e grau de evolução da doença. Esses sintomas costumam interferir sobremaneira nas relações interpessoais e intrapessoais, levando o idoso a padrões de isolamento ou comportamentos inadequados, fatores diretamente associados a redução da convivência familiar, aumento das taxas de internação em instituições de longa permanência e impacto nas atividades de vida diárias do idoso acometido. Diante dessa variedade de sintomas, foi concebido, em 2007, o conceito de Psicose da Doença de Parkinson, um espectro da sintomatologia positiva com intuito de unificar o tratamento focando na evolução longitudinal do paciente (FRIEDMAN et al, 2010).

A atualização, na literatura, desde o surgimento do conceito da Psicose da Doença de Parkinson foi significativa e importante, trazendo impacto notadamente no manejo medicamentoso desses pacientes. Essa mudança de paradigma quanto a compreensão da doença implementa não apenas a sobrevivência desses pacientes, mas

também a qualidade de vida dos mesmos, visto os empecilhos que a sintomatologia positiva da DP traz ao convívio social e familiar.

2 | OBJETIVOS

Nesse contexto, o presente artigo objetiva analisar a evolução do tratamento da DP, especificamente o tratamento dos sintomas comportamentais e não motores, a partir de 2007, quando do surgimento da classificação da psicose da DP.

3 | METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão de literatura a partir das bases de dados PubMed, Lilacs e SciELO, utilizando os seguintes descritores: parkinson's disease psychosis. Compreendendo um período de 2009 a 2019, foram encontrados 562 artigos dos últimos 10 anos, dos quais 25 foram selecionados de acordo com aplicação de filtros, análise de título, resumo e leitura completa. Foram aplicadas as escalas de Jadad e AMSTAR, sendo selecionadas apenas que pontuavam suficientemente mediante tais escalas.

4 | RESULTADOS

Por meio da aplicação das escalas, foram excluídos 7 que não atenderam aos critérios de classificação de Jadad e AMSTAR e 3 que não atendiam aos propósitos da presente revisão. Dessa forma, o presente trabalho foi composto por 15 artigos, sendo 10 revisões (sistemáticas

Por meio da aplicação das escalas, foram excluídos 7 que não atenderam aos critérios de classificação de Jadad e AMSTAR e 3 que não atendiam aos propósitos da presente revisão. Dessa forma, o presente trabalho foi composto por 15 artigos, sendo 10 revisões (sistemáticas ou integrativas), 1 estudo coorte, 2 casos controles, 1 estudo transversal e uma série de casos.

Referências	Desenho do estudo	Espaço Amostral	Conclusão
B. CREESE, <i>et al.</i> , (2017)	Revisão integrativa	188 artigos analisados	A mudança paradigmática que seguiu a definição consensual de 2007 da psicose na Doença de Parkinson revitalizou o interesse da pesquisa e levou a uma literatura em rápida expansão.
D. MARTINEZ-RAMIREZ, <i>et al.</i> , (2016)	Revisão integrativa	77 artigos analisados	Uma questão no tratamento da Psicose na Doença de Parkinson tem sido a falta do medicamento "ideal", um medicamento que melhora a psicose, mas que não agrave o parkinsonismo

R.P. MUNHOZ, <i>et al.</i> , (2015)	Revisão integrativa	62 artigos analisados	A maioria dos sinais não motores que têm um impacto significativo na qualidade de vida e na funcionalidade é, pelo menos em parte, gerenciável e deve ser identificada de maneira adequada e imediata.
A.KUMMER, <i>et al.</i> , (2009)	Revisão integrativa	24 artigos analisados	Distúrbios neuropsiquiátricos são comuns na DP, mas são pouco reconhecidos pelos clínicos. A avaliação dessas condições deve ser rotineiramente conduzida devido ao seu impacto na qualidade de vida de pacientes e cuidadores.
J.B. PEREIRA <i>et al.</i> , (2017) .	Coorte prospectiva	423 indivíduos com DP e 195 hígidos Foram avaliados em intervalos variáveis por 3 anos	Pacientes com DP que desenvolvem ilusões ou alucinações dentro de 3 a 4 anos do diagnóstico de DP apresentam redução da amiloide do LCR, prejuízo olfatório e aumento dos escores de comportamento de sono e depressão que antecedem o início da psicose.
JJ CHEN, <i>et al.</i> , (2017)	Revisão sistemática	Análise de 46 artigos	Os medicamentos antiparkinsonianos devem ser reduzidos à dose terapêutica mínima ou descontinuados de forma sequencial. Para a PDP crônica, o uso de antipsicóticos atípicos, principalmente a pimavanserina ou deve ser considerado.
J BALDDIN, <i>et al.</i> , (2008)	Revisão de literatura	Um total de 27 pacientes	A eletroconvulsoterapia é eficaz para o tratamento de sintomas neuropsiquiátricos refratários na doença de Parkinson.
JH BOWER <i>et al.</i> , (2018)	Estudo Transversal	296 pacientes com DP	A demência é altamente prevalente naqueles que iniciam antipsicóticos. A maioria dos pacientes em uso de antipsicóticos tinha uma relação risco-benefício razoável para tomá-los.
YH WU <i>et al.</i> , (2016)	Caso controle	1213 diagnosticados com DP entre 2001 e 2008	Os sintomas pré-motores parecem não ser apenas fatores de risco, mas também fatores prognósticos da DP.
TAYLOR J <i>et al.</i> , (2016)	Revisão Sistemática	Análise de 48 artigos	O gerenciamento ideal dos sintomas neuropsiquiátricos na DP requer uma estreita colaboração entre as disciplinas e profissional, evitando sempre que possível, medicar além do necessário
FFYTICHE <i>et al.</i> , (2017)	Estudo Transversal	423 Pacientes	Os resultados sugerem ilusões de início precoce e alucinações formadas estão ligadas à patologia amiloide na DP
S FLANN <i>et al.</i> , (2010)	Série de Casos	3 pacientes	Relatamos três casos de Delirium Parasitário induzida por drogas em pacientes com DP, que se resolveram com a interrupção do medicamento antiparkinsoniano ofensivo.

YUAN M et al, (2017)	Caso Controle	45 pacientes	Os usos dos antipsicóticos atípicos nos pacientes com Psicose da Doença de Parkinson são frequentemente complicados pelas reações adversas (ADRs.). A pimavanserina poderia ser uma alternativa melhor no tratamento da PDP.
JW HAN et al, (2018)	Revisão Sistemática	Análise de 35 artigos	Os sintomas psiquiátricos da DP podem ser melhorados se forem identificados no momento certo e devidamente tratados.
R. IKETANI <i>et al.</i> , (2017)	Revisão sistemática e meta-análise	Revisão de 10 pesquisas	Embora a clozapina tenha um perfil eficaz e relativamente seguro, todos os antipsicóticos atípicos incluídos no presente estudo podem ser inseguros.
FREDERICKS, <i>et al.</i> , (2017)	Revisão Integrativa	66 artigos analisados	Embora tenha sido considerado um efeito colateral do tratamento com drogas anti-parkinsonianas, o desenvolvimento da psicose pode ser parte do próprio processo subjacente da doença.

5 | DISCUSSÃO

Historicamente, tratar o distúrbio do movimento tem sido o objetivo do tratamento no que tange a DP, entretanto, com o aumento da expectativa de vida desses indivíduos, e dos idosos de forma geral, outras questões, associadas não apenas a quantidade de anos de vida, mas, também, a qualidade da vida tem sido cada vez mais evidenciada.

No contexto da Doença de Parkinson distúrbios neuropsiquiátricos são comuns na, mas são pouco reconhecidos pelos clínicos. Assim, foi concebido, em 2007, o conceito de Psicose da Doença de Parkinson (FRIEDMAN et al, 2010, CHEN et al, 2017).

Nesse contexto, a mudança paradigmática que seguiu a definição consensual de 2007 da psicose na Doença de Parkinson revitalizou o interesse da pesquisa e levou a uma literatura em rápida expansão (FFYTICHE et al, 2017).

Embora os dados da literatura sejam divergentes no que tange ao desenvolvimento da psicose, se considerado um efeito colateral do tratamento com drogas anti-parkinsonianas ou se advindos da patologia amiloide própria da doença, o desenvolvimento da psicose pode ser parte do próprio processo subjacente da doença e os sintomas pré-motores parecem não ser apenas fatores de risco, mas também fatores prognósticos da DP (CHEN et al, 2017; BOWER et al, 2018; CREESE et al, 2017).

Ademais, a maioria dos sinais não motores que têm um impacto significativo na qualidade de vida e na funcionalidade e é pelo menos em parte, gerenciável e deve ser identificada de maneira adequada e imediata. Porém esses sintomas nem sempre são identificados ou tratados adequadamente pelo profissional médico,

apontando para o fato de que gerenciamento ideal dos sintomas neuropsiquiátricos na DP requer uma estreita colaboração entre diversos conhecimentos e profissionais, evitando medicar além do necessário, almejando envolver profissionais de diversas áreas da saúde, como fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais. Essa abordagem multidisciplinar do tratamento contribui para despolarizar o papel do médico na terapêutica, que, apesar de tratar primariamente os sintomas comportamentais, não é capaz de atuar em todas as esferas da vida do indivíduo acometido pela PDP (FRIEDMAN et al, 2010; HAN et al, 2018, FREDERICKS et al, 2017).

Uma das questões mais prevalentes discutidas no tratamento da Psicose na Doença de Parkinson tem sido a falta do medicamento ideal, ou seja, que seja capaz de promover melhora do quadro psiquiátrico, mas que não agrave o parkinsonismo. Além disso, é necessário analisar, principalmente ao se considerar o paciente idoso, a relação custo benefício de se iniciar um tratamento medicamentoso, visto que muitos antipsicóticos, tratamento de escolha para o quadro, possuem diversos efeitos cardiovasculares e metabólicos, podendo aumentar, também, o risco de quedas (ANDRADE et al, 2016; MENEZES et al, 2008).

Ademais, diante da presença de determinados fatores de risco, como alterações em exames de imagem, história familiar de demência e fatores cardiovasculares, como tabagismo e dislipidemia, urge considerar a possibilidade de uma outra causa clínica, como a demência frontotemporal (DFT) ou demência vascular, que muito frequentemente cursam com achados comportamentais e apresentação alterações imagéticas específicas (GORZONI et al, 2006)

Determinada tal decisão, é necessário sempre acompanhar, por meio de exames laboratoriais e exame físico, tanto a resposta do paciente a medicação quanto a sua tolerância, além do rastreamento de possíveis efeitos adversos associados as medicações (PENTEADO et al, 2002; MARTINEZ-RAMIREZ et al, 2016)

Nesse contexto, é necessário considerar algumas duas importantes questões antes de iniciar a terapêutica medicamentosa propriamente dita: a medicação deve ser mantida na sua menor dose terapêutica a fim de minimizar efeitos adversos e os sintomas comportamentais frequentemente apresentam melhora mediante uso de medicações, embora não necessariamente tenham remissão total (HAN et al, 2018; CHEN et al, 2017).

Por fim, no que tange a medicação propriamente dita, nenhuma apresenta perfil de segurança ideal, embora a pimavanserina tenha se destacado como uma medicação que não interferiu no quadro motor, apresentou excelente tolerabilidade e segurança e foi associada a bom controle dos sintomas. Antipsicóticos típicos não devem ser utilizados, e outros antipsicóticos atípicos, principalmente a quetiapina, podem ser usados com relativa segurança e tolerabilidade (CHEN et al, 2017; IKETANI et al, 2017, YUAN et al, 2017).

Ademais, existem relatos de uso de eletroconvulsoterapia tanto no tratamento de sintomas motores quanto na abordagem de sintomas comportamentais refratários

aos antipsicóticos. Entretanto, sua segurança ainda precisa ser evidenciada por mais estudos. (CALDERÓN-FAJARDO et al, 2015).

6 | CONCLUSÃO

Baseado nos dados analisados, observou-se que a mudança de paradigmas relativos à sintomatologia positiva da DP, e o estabelecimento da Psicose da Doença de Parkinson (PDP) em 2007, levaram ao crescimento das pesquisas sobre esse tema e um implemento daquelas voltadas a terapêutica. Um dos maiores desafios é usar medicações que atuem sob os sintomas positivos sem causar piora do quadro motor. O tratamento desse paciente deve ser individualizado, longitudinal e multidisciplinar, necessitando, para tal, da participação ativa de familiares e de profissionais, tais como o psicólogo e o fisioterapeuta, a fim de trabalhar com as demandas familiares no contexto das potencialidades do idoso com PDP.

No contexto neuropsiquiátrico da sintomatologia positiva, a eletroconvulsoterapia realizada em ambiente hospitalar adequado por profissional experiente, bem como, o uso de antipsicóticos atípicos em suas menores doses terapêuticas, de forma a não interferir com outras medicações que o paciente possivelmente faz uso, mostraram-se como terapêuticas de escolha para a abordagem mais eficaz desses pacientes. No contexto medicamentoso, a pimavanserina é uma das opções mais seguras e eficientes, porém seu custo limita de forma significativa o uso no Brasil, principalmente considerando que a maior parte da população realiza seu tratamento por meio do Sistema Único de Saúde (SUS)

Devem-se entender tais sintomas como importantes fatores de prognóstico e indicativo da evolução da doença, orientando de forma mais individual a terapêutica, com o trabalho conjunto entre neurologistas e psiquiatras no que tange ao tratamento medicamentoso, bem como entre todos os profissionais e familiares que atuam na rede de cuidado do idoso.

Por fim, na vigência de fatores de risco cardiovasculares como tabagismo e hipertensão, urge análise detalhada do quadro, por meio de exames de imagem e bioquímicos, a fim de excluir outras causas de alterações comportamentais no idoso, principalmente quadros demenciais, tais como a demência frontotemporal e a demência vascular.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, K.; SILVA FILHO, C. da; JUNQUEIRA, L. Prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos: um estudo transversal em instituição psiquiátrica. **J Bras Psiquiatr**, v. 65, n. 2, p. 149-54, 2016.

BOWER, James H. et al. Prevalence of and indications for antipsychotic use in Parkinson's disease. **Movement Disorders**, v. 33, n. 2, p. 325-328, 2018.

- CALDERÓN-FAJARDO, Humberto et al. Electroconvulsive therapy in Parkinson's disease. **Arquivos de neuro-psiquiatria**, v. 73, n. 10, p. 856-860, 2015.
- CHEN, Jack J. Treatment of psychotic symptoms in patients with Parkinson disease. **Mental Health Clinician**, v. 7, n. 6, p. 262-270, 2017.
- CREESE, Byron et al. The psychosis spectrum in Parkinson disease. **Nature Reviews Neurology**, v. 13, n. 2, p. 81, 2017.
- FABER, Raymond; TRIMBLE, Michael R. Electroconvulsive therapy in Parkinson's disease and other movement disorders. **Movement disorders: official journal of the Movement Disorder Society**, v. 6, n. 4, p. 293-303, 1991.
- FFYTCHÉ, Dominic H.; AARSLAND, Dag. Psychosis in Parkinson's Disease. **International review of neurobiology**, v. 133, p. 585-622, 2017.
- FLANN, S. et al. Three cases of delusional parasitosis caused by dopamine agonists. **Clinical and Experimental Dermatology: Clinical dermatology**, v. 35, n. 7, p. 740-742, 2010.
- FREDERICKS, Doral et al. Parkinson's disease and Parkinson's disease psychosis: A perspective on the challenges, treatments, and economic burden. **Am. J. Manag. Care**, v. 23, n. Suppl 5, p. S83-S92, 2017.
- FRIEDMAN, Joseph H. Parkinson's disease psychosis 2010: a review article. **Parkinsonism & related disorders**, v. 16, n. 9, p. 553-560, 2010
- GORZONI, Milton Luiz; PIRES, Sueli Luciano. Aspectos clínicos da demência senil em instituições asilares. **Archives of Clinical Psychiatry**, v. 33, n. 1, p. 18-23, 2006.
- HAN, Ji Won et al. Psychiatric Manifestation in Patients with Parkinson's Disease. **Journal of Korean medical science**, v. 33, n. 47, 2018.
- IKETANI, Ryo; KAWASAKI, Yohei; YAMADA, Hiroshi. Comparative utility of atypical antipsychotics for the treatment of psychosis in Parkinson's disease: a systematic review and Bayesian network meta-analysis. **Biological and Pharmaceutical Bulletin**, v. 40, n. 11, p. 1976-1982, 2017.
- KUMMER, Arthur; TEIXEIRA, Antonio Lucio. Neuropsychiatry of Parkinson's disease. **Arquivos de neuro-psiquiatria**, v. 67, n. 3B, p. 930-939, 2009.
- MARTINEZ-RAMIREZ, Daniel; OKUN, Michael S.; JAFFEE, Michael S. Parkinson's disease psychosis: therapy tips and the importance of communication between neurologists and psychiatrists. **Neurodegenerative disease management**, v. 6, n. 4, p. 319-330, 2016.
- MENEZES, Ruth Losada de; BACHION, Maria Márcia. Estudo da presença de fatores de riscos intrínsecos para quedas, em idosos institucionalizados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, p. 1209-1218, 2008
- MUNHOZ, Renato P. et al. Non-motor signs in Parkinson's disease: a review. **Arquivos de neuro-psiquiatria**, v. 73, n. 5, p. 454-462, 2015.
- PENTEADO, PTP da S. et al. O uso de medicamentos por idosos. **Visão acadêmica**, v. 3, n. 1, 2002.
- PEREIRA, Joana B. et al. Risk factors for early psychosis in PD: insights from the Parkinson's Progression Markers Initiative. **J Neurol Neurosurg Psychiatry**, v. 88, n. 4, p. 325-331, 2017.
- TAYLOR, Jacob et al. Neuropsychiatric complications of Parkinson disease treatments: importance

of multidisciplinary care. **The American Journal of Geriatric Psychiatry**, v. 24, n. 12, p. 1171-1180, 2016.

YUAN, Mei et al. Atypical antipsychotic therapy in Parkinson's disease psychosis: A retrospective study. **Brain and behavior**, v. 7, n. 6, p. e00639, 2017.

WU, Yu-Hsuan et al. Premotor symptoms as predictors of outcome in parkinsons disease: a case-control study. **PloS one**, v. 11, n. 8, p. e0161271, 2016.

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

