

**Sheila Marta Carregosa Rocha
(Organizadora)**



**Políticas de
Envelhecimento
Populacional 4**

Atena
Editora
Ano 2019

**Sheila Marta Carregosa Rocha
(Organizadora)**



**Políticas de
Envelhecimento
Populacional 4**

Atena
Editora
Ano 2019

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



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

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

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

Ciências Biológicas e da Saúde

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

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

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

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

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

APRESENTAÇÃO

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

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

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

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

Sheila Marta Carregosa Rocha

SUMÁRIO

PARTE I – DEPRESSÃO, ALZHEIMER E AVC

CAPÍTULO 1 1

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

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

DOI 10.22533/at.ed.7961913111

CAPÍTULO 2 9

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

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

DOI 10.22533/at.ed.7961913112

CAPÍTULO 3 19

ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO EM IDOSOS

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

DOI 10.22533/at.ed.7961913113

CAPÍTULO 4 27

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

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

DOI 10.22533/at.ed.7961913114

CAPÍTULO 5 33

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

Clarissa Souza Hamad Gomes

João Pedro Chaves Luna Cavalcante Castro

DOI 10.22533/at.ed.7961913115

CAPÍTULO 6 44

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

Amanda Geovana Pereira de Araújo

Maria das Graças Morais de Medeiros

Mariana Ferreira Nunes

Tainá Oliveira de Araújo

Carliane Rebeca Coelho da Silva

Igor Luiz Vieira de Lima Santos

DOI 10.22533/at.ed.7961913116

CAPÍTULO 7 55

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

Márcia Andréa Gonçalves Leite

Mércia Aurélia Gonçalves Leite

Marcilio Sampaio dos Santos

Ana Luiza Lima Sousa

DOI 10.22533/at.ed.7961913117

CAPÍTULO 8 66

MAL DE ALZHEIMER: ANÁLISE DAS LIMITAÇÕES FUNCIONAIS EM IDOSOS

Rayana Uchôa Pontes de Melo

Ricardo Lúcio Dantas e Rodrigues de Lima

Janine Albuquerque de Carvalho Oliveira

Carla Renata Perazzo Lira

DOI 10.22533/at.ed.7961913118

PARTE 2 - PATOLOGIAS

CAPÍTULO 9 73

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

Diego Barbosa da Silva

Barbara Dayane Araújo de Sousa

Giovanna Alcantara Falcão

Thalia Ferreira Amancio

Valéria Ribeiro Nogueira Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.7961913119

CAPÍTULO 10 80

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

Kaique de Souza Gomes

Diones David da Silva

Vinnícius de Sousa

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

DOI 10.22533/at.ed.79619131110

CAPÍTULO 11 92

FISIOPATOLOGIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL: CONCEITOS E MECANISMOS ENVOLVIDOS

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

DOI 10.22533/at.ed.79619131111

CAPÍTULO 12 103

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

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

DOI 10.22533/at.ed.79619131112

CAPÍTULO 13 114

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

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

DOI 10.22533/at.ed.79619131113

CAPÍTULO 14 121

FATORES ASSOCIADOS À DOR EM MEMBROS INFERIORES DE IDOSOS DA COMUNIDADE

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

DOI 10.22533/at.ed.79619131114

CAPÍTULO 15 133

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

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

DOI 10.22533/at.ed.79619131115

CAPÍTULO 16 140

SÍNDROME DO IMOBILISMO: CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS NA POPULAÇÃO IDOSA

Priscilla Ferreira Lemos
Rejane da Costa Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.79619131116

CAPÍTULO 17 148

VULNERABILIDADE DOS IDOSOS FRENTE AO HIV/AIDS

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

DOI 10.22533/at.ed.79619131117

PARTE 3 – SAÚDE PÚBLICA

CAPÍTULO 18 158

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

Diógena Bezerra da Rocha
Roberta Machado Alves

DOI 10.22533/at.ed.79619131118

CAPÍTULO 19 170

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

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

DOI 10.22533/at.ed.79619131119

CAPÍTULO 20 180

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

Lécia Alves Soares Pontes

DOI 10.22533/at.ed.79619131120

CAPÍTULO 21 195

GRAU DE DEPENDÊNCIA DE IDOSOS NO DOMICÍLIO

Arianna Oliveira Santana Lopes

Alessandra Souza de Oliveira

Jessika Santos Brito

Luciana Araújo dos Reis

Larissa Chaves Pedreira

DOI 10.22533/at.ed.79619131121

CAPÍTULO 22 203

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

Joyce Barbosa Peres da Silva

Ana Ruth Barbosa de Sousa

Anderson Belmont Correia de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.79619131122

CAPÍTULO 23 208

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

Bruno Araújo Novais Lima

Robson Prazeres de Lemos Segundo

Ana Luísa Malta Dória

Ana Laura Carvalho Leite Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.79619131123

CAPÍTULO 24 216

CAUSAS DE ÓBITOS EM IDOSOS HOSPITALIZADOS

Micheline Veras de Moura

Elka Antunes Falcão de Medeiros

Karla Cristina Walter

Thaiza Teixeira Xavier Nobre

Adriana Montenegro de Albuquerque

Ana Elza Oliveira de Mendonça

DOI 10.22533/at.ed.79619131124

PARTE 4 – NUTRIÇÃO DAS PESSOAS IDOSAS

CAPÍTULO 25 223

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

Alana Monteiro Bispo da Silva

José Wilton Pinto Pessoa

Flávio Anselmo Silva de Lima

Erick Job Santos Pereira da Silva

Bertiklis Joas Santos Oliveira

Diego Félix Cruz

Ítalo Fonseca de Oliveira

CAPÍTULO 26 231

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

Nívola Beatriz Mendonça de Arruda

Ana Carolina Ramos de Araújo

Laura Mata de Lima Silva

DOI 10.22533/at.ed.79619131126

CAPÍTULO 27 242

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

Manuel Antonio Gordón-Núñez

Ítalo de Macedo Bernardino

Maxsuel Bezerra da Silva

Matheus Ferreira Andrade

Breno Macêdo Maia

Illan Hadson Lucas Lima

Arielly Sander da Silva Araújo

Danielly Porto Pereira Henriques

Milena Stephanie Cardoso Dantas Paiva

Jose Wittor de Macedo Santos

DOI 10.22533/at.ed.79619131127

PARTE 5 – FARMACOLOGIA

CAPÍTULO 28 253

IATROGENIA ASSOCIADA À POLIFARMÁCIA NO IDOSO

Lucas Barbosa Anastacio

Renata Esteves Frota

Rodolfo Barbosa de Freitas

Amanda Alencar Silva Benevides

Dante Oliveira de Assis

Laryssa Maria Martins Moraes

Marina Suênia de Araújo Vilar

Matheus de Luna Seixas Soares Lavor

Sávio Macedo Farias

DOI 10.22533/at.ed.79619131128

CAPÍTULO 29 264

ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO CUIDADO AO IDOSO PORTADOR DE NEUROPATIA DIABÉTICA

Letícia da Silva Schmidt

Kaline de Araújo Medeiros

Vivianne Marcelino de Medeiros Candeia

Natália Tabosa Machado Calzerra

Thaiza Leite Rolim Wanderley

DOI 10.22533/at.ed.79619131129

CAPÍTULO 30 274

BENEFÍCIOS E MALEFÍCIOS DA TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL EM MULHERES MENOPAUSADAS

Andreyra Raquel Pereira Nascimento

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

DOI 10.22533/at.ed.79619131130

CAPÍTULO 31 286

IDOSOS E O USO DESORDENADO DE PSICOFÁRMACO NA ATENÇÃO BÁSICA

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

DOI 10.22533/at.ed.79619131131

CAPÍTULO 32 291

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

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

DOI 10.22533/at.ed.79619131132

SOBRE A ORGANIZADORA..... 298

ÍNDICE REMISSIVO 299

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

Janine Florêncio de Souza

Universidade Federal de Campina Grande
Campina Grande – PB

Amanda Camurça de Azevedo

Universidade Federal de Campina Grande
Campina Grande – PB

Ana Cecília de Souza Moraes Clementino

Faculdade de Ciências Médicas
Campina Grande-PB

Dalila Maria Trovão de Souza

Universidade Federal de Campina Grande
Campina Grande – PB

Emanuella de Castro Marcolino

Faculdade de Ciências Médicas
Campina Grande-PB

Francisco de Sales Clementino

Universidade Federal de Campina Grande
Campina Grande – PB

Gabriel Oliveira Campos

Universidade Federal de Campina Grande
Campina Grande – PB

Larissa Karoline de Sousa Barbosa

Faculdade de Ciências Médicas
Campina Grande-PB

composta por idosos. Assim, garantindo o trabalho em rede, a atenção primária de saúde atua também no atendimento das urgências de modo a torná-los mais rápido. Portanto, neste trabalho objetiva-se compreender a percepção do idoso diante o atendimento de urgência na atenção básica. Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa baseado nos dados do PMAQ-AB em 2014, que abordou aspectos relativos ao atendimento de urgência em unidades básicas de saúde, no estado da Paraíba. Nos resultados, observa-se que ao ser questionado quanto a sua ciência em relação ao atendimento de urgência por parte da unidade, 40,6% (76) dos idosos referiram não saber de tal atendimento, já 37,2% (70) responderam ter ciência desse atendimento, sendo o total de indivíduos que responderam essa pergunta 146 pessoas. Atualmente, pesquisas demonstram a grande procura de idosos nos serviços de urgência e emergência. Na relação da pessoa idosa com a unidade básica, considera-se imprescindível o investimento no acolhimento por parte dos profissionais da atenção básica. Desse modo, considera-se, a partir desse estudo, que a acessibilidade do idoso na urgência da atenção básica necessita de avanços, bem como o conhecimento populacional acerca desse serviço, de modo a trazer melhorias no congestionamento nos níveis secundários e

RESUMO: Pelo SUS, toda a população deve ter sua condição de saúde garantida e assistida pelas equipes atuantes nas UBSFs, a qual possui uma importante parcela populacional

terciários de saúde, problema sério e atual do nosso país.

PARAVRAS-CHAVE: Idoso. Atenção Básica. Emergência.

PERCEPTION OF ELDERLY ABOUT EMERGENCY CARE IN BASIC CARE IN THE STATE OF PARADISE

ABSTRACT: Through SUS, the entire population should have their health condition guaranteed and assisted by the teams working at the UBSFs, which has an important portion of the elderly population. Thus, by ensuring networking, primary health care also acts to meet emergencies in order to make them faster. Therefore, this paper aims to understand the perception of the elderly regarding emergency care in primary care. This is a cross-sectional study with a quantitative approach based on data from PMAQ-AB in 2014, which addressed aspects related to emergency care in basic health units in the state of Paraíba. In the results, it is observed that when asked about their science regarding emergency care by the unit, 40.6% (76) of the elderly reported not knowing such care, while 37.2% (70) answered be aware of this service, and the total of individuals who answered this question 146 people. Currently, research shows the high demand for elderly in emergency services. In the relationship between the elderly and the basic unit, it is considered essential the investment in reception by primary care professionals. Thus, it is considered from this study that the accessibility of the elderly in the urgency of primary care needs advances, as well as population knowledge about this service, in order to bring improvements in congestion in secondary and tertiary levels of health, serious and current problem of our country.

KEYWORDS: Elderly. Primary care. Emergency.

1 | INTRODUÇÃO

No intuito de promover uma gestão pública com base na indução, monitoramento e avaliação de processos e resultados mensuráveis, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) surge em 2011 com o objetivo de garantir o acesso a um serviço básico de saúde de qualidade a toda população. Esse programa sugere um padrão de qualidade comparável, seja nacional, regional ou localmente, de modo a permitir uma maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde (SADDI, 2018).

A Atenção Básica de Saúde é considerada uma estratégia de saúde que surgiu de modo a promover o preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) tendo suas atividades desenvolvidas por meio da Estratégia de Saúde da Família nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF). As UBSFs são consideradas a porta de entrada da rede de serviços, de modo que o atendimento de saúde constantemente, mas não obrigatoriamente, se inicia na esfera primária.

Nesse atendimento primário toda a população deve ter sua condição de saúde

garantida e assistida pelas equipes atuantes nas UBSFs. Desse modo, representando uma importante parcela da população, os idosos possuem relevância em atendimento integral de saúde pela atenção básica. Deve-se considerar para tanto que o aumento da população idosa brasileira vem ocorrendo nas últimas décadas de maneira bastante acelerada. Atualmente existem no Brasil, aproximadamente, 20 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos (ZEPKA; CAETANO, 2015).

Com a expansão da população de idosos, observa-se através das políticas públicas do nosso país, uma melhoria na qualidade de vida nesta fase da vida, embora, ainda se perceba que um grande número de idosos vive sobre baixas condições sócio-econômicas e culturais. Estas condições associadas às próprias características do processo natural de envelhecer podem deixar o idoso mais predispostos a determinadas doenças e/ou agravos (ANDRADE et al, 2018).

Assim, sendo a população idosa um importante público assistido pela atenção básica, deve-se ter ciência a atuação dessa esfera pública para as particularidades dessa população, devendo promover, além de garantir acesso ao sistema de saúde de modo integral e universal, o modelo em formato de rede. Nesta os setores prestam serviços e se interligam em conformação regional e promovendo ação integral à saúde, na perspectiva de garantir a integralidade da assistência oferecida (ACOSTA; LIMA, 2015).

Nessa organização em rede, a atenção básica vem a se tornar o centro da rede assistencial, tendo em vista sua situação como porta de entrada do sistema de saúde na realização do acolhimento de todos os usuários e suas necessidades, inclusive as urgências e emergências. A partir dessa estratégia, dá-se a atenção aos casos que chegam à atenção básica e a partir de então se promove a ação como a atenção especializada e as internações, entre outros, assegurando, assim, a integralidade da atenção (FARIAS, 2015).

As situações de urgência e emergência em saúde podem ser caracterizadas como a ocorrência imprevista de uma situação que promova agravo à saúde, sendo esta acarretando ou não risco potencial de morte. É uma situação característica que faz com que o indivíduo necessite de assistência imediata, sendo o tempo primordial na determinação da cura, recuperação ou morte do paciente (ANDRADE et al, 2018).

A Política Nacional de Atenção às Urgências propõe que a atenção primária de saúde atue no atendimento das urgências de modo a torná-los mais rápido. A partir de então, a atenção básica deverá promover o acolhimento de tais agravos à saúde, proporcionando, assim, maior resolutividade dos casos de urgências de baixa gravidade/complexidade e, sempre que necessário, referenciar para outra esfera do sistema de saúde, casos não solucionados na atenção básica, de modo a atuar em rede juntamente com os demais serviços de saúde (FREITAS et al, 2015; FREIRE, 2015).

Desse modo, ressalta-se, ainda, a relevância do reconhecimento por parte da população a cerca do serviço de urgência ofertado pela atenção básica, para que

esta possa recorrer de modo adequado e tempo hábil a essa entrada preferencial da rede de atenção. E, ao propor um olhar mais atento a população, deve-se ter ciência de que a uma parcela populacional característica vem crescendo, tornando-se cada vez mais atuante e presente na atenção básica: o idoso (ZEPKA; CAETANO, 2015).

Portanto, partindo do pressuposto de que a população idosa representa uma importante parcela da população, esse estudo procura compreender a percepção do idoso diante o atendimento de urgência na atenção básica, de modo a analisar sua acessibilidade da ao atendimento de urgência na Atenção Básica, no Estado da Paraíba.

2 | METODOLOGIA

Estudo transversal com abordagem quantitativa baseado nos dados recolhidos do 2º ciclo de Avaliação Externa realizada pelo PMAQ-AB em 2014, que abordou aspectos relativos ao atendimento de Urgência em Unidades Básicas de Saúde, no estado da Paraíba.

Este estudo foca-se nos dados do módulo III destinado à satisfação do usuário em relação aos serviços prestados pelas UBS, especificamente, delimitou-se os aspectos relacionados ao atendimento de urgência na perspectiva do usuário idoso.

Todas as UBSs que aderiram à 1ª etapa do programa (contratualização) participaram da avaliação externa. Nessas unidades aplicou-se o instrumento a 187 idosos por conveniência, sem interferências dos profissionais de saúde durante o horário de funcionamento das UBS.

O instrumento foi aplicado entre os meses de abril e junho de 2014 pelos supervisores e avaliadores de campo da Paraíba distribuídos nos 223 municípios do referido Estado. As variáveis referentes a percepção do usuário ao atendimento de urgências na UBS foram: O senhor (a) sabe se esta unidade atende urgência? O senhor (a) conta com esta unidade para algum atendimento de urgência, caso necessite? Por que não conta com esta unidade de saúde para o atendimento de urgência?

Para obtenção dos dados absolutos e frequências relativas das variáveis, utilizou-se o *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 21. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (relatório nº 21904).

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nos resultados pode ser observado que ao ser questionado quanto a sua ciência em relação ao atendimento de urgência por parte da unidade, 40,6% (76) dos idosos referiram não saber de tal atendimento, já 37,2% (70) responderam ter ciência

desse atendimento, sendo o total de indivíduos que responderam essa pergunta 146 pessoas. Com relação aos idosos contarem com o atendimento de urgência da sua unidade básica, 32,6% (61) responderam que contam com esse atendimento, quanto 3,7% (07) não contam. No entanto, a maioria dos idosos não soube ou não responderam essa questão, sendo representado por 63,2% (117) dos 185 indivíduos totais que responderam esse questionamento. Esses resultados podem ser mais bem avaliados pela tabela 1.

O senhor(a) sabe se esta unidade atende urgência?

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Válido	Sim	70	37,4	37,4	37,4
	Não	76	40,6	40,6	78,1
	999,00	41	21,9	21,9	100,0
	Total	187	100,0	100,0	

O senhor(a) conta com esta unidade para algum atendimento de urgência, caso necessite?

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Válido	Sim	61	32,6	32,6	32,6
	Não	7	3,7	3,7	36,4
	Não sabe/ Não respondeu	117	62,6	62,6	98,9
	999,00	2	1,1	1,1	100,0
	Total	187	100,0	100,0	

Por que não conta com esta unidade de saúde para o atendimento de urgência? Porque precisa chegar cedo

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Válido	Não	9	4,8	4,8	4,8
	Não sabe/ Não respondeu	178	95,2	95,2	100,0
	Total	187	100,0	100,0	

Por que não conta com esta unidade de saúde para o atendimento de urgência? Porque precisa pegar ficha

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Válido	Não	9	4,8	4,8	4,8
	Não sabe/ Não respondeu	178	95,2	95,2	100,0
	Total	187	100,0	100,0	

Por que não conta com esta unidade de saúde para o atendimento de urgência? Porque não atende sem consulta marcada

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
--	--	------------	-------------	--------------------	------------------------

Válido	Sim	2	1,1	1,1	1,1
	Não	7	3,7	3,7	4,8
	Não sabe/ Não respondeu	178	95,2	95,2	100,0
	Total	187	100,0	100,0	

Por que não conta com esta unidade de saúde para o atendimento de urgência? Porque não tem profissional na Unidade

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Válido	Sim	2	1,1	1,1	1,1
	Não	7	3,7	3,7	4,8
	Não sabe/ Não respondeu	178	95,2	95,2	100,0
	Total	187	100,0	100,0	

Por que não conta com esta unidade de saúde para o atendimento de urgência? Porque não atende urgência

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Válido	Sim	4	2,1	2,1	2,1
	Não	5	2,7	2,7	4,8
	Não sabe/ Não respondeu	178	95,2	95,2	100,0
	Total	187	100,0	100,0	

Por que não conta com esta unidade de saúde para o atendimento de urgência? Porque a Unidade estava fechada no momento da urgência

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Válido	Sim	1	,5	,5	,5
	Não	8	4,3	4,3	4,8
	Não sabe/ Não respondeu	178	95,2	95,2	100,0
	Total	187	100,0	100,0	

Por que não conta com esta unidade de saúde para o atendimento de urgência? Outros

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Válido	Sim	3	1,6	1,6	1,6
	Não	6	3,2	3,2	4,8
	Não sabe/ Não respondeu	178	95,2	95,2	100,0
	Total	187	100,0	100,0	

Tabela 1 - Perspectiva da população de idosos acerca do atendimento de urgência em Unidades Básicas de Saúde do estado da Paraíba, segundo avaliação do 2º ciclo do PMAQ, 2018.

Fonte: Banco de dados do 2º ciclo do PMAQ-AB

Atualmente, pesquisas demonstram a grande procura de idosos nos serviços de urgência e emergência. A medida que a estrutura na pirâmide etária foi se modificando, as políticas públicas deveriam acompanhar as novas tendências da população, que por conta do declínio funcional, as múltiplas comorbidade e a elevada utilização dos serviços de saúde, representam uma parcela da população importante para a

organização dos serviços. Assim, é visto hoje em dia um despreparo no acolhimento do idoso pelo sistema de saúde, o que poderia justificar o percentual da amostra que não souberam responder ao questionamento acima (ZEPKA; CAETANO, 2014).

Sobre a relação da pessoa idosa com a unidade básica, ressalta-se que para que ocorra um atendimento de saúde adequado, primeiramente, deve ser considerado uma boa interação idoso-unidade e para isso é preciso que haja investimento no acolhimento por parte dos profissionais da atenção básica. O acolhimento é uma ação que propõe mudança interacional entre os profissionais de saúde e os usuários. O processo de acolhimento desenvolvido na equipe atuante nas unidades básicas deve ocorrer de modo a desenvolver ações pró-ativas, bem como do planejamento de modo a promover uma boa relação entre os indivíduos (FREITAS, 2015).

Outra dificuldade em relação ao atendimento de urgência aos idosos é a organização dos serviços por modelos centrados em doenças crônicas, que acabam por criar barreiras caso o usuário não se enquadre em determinada morbidade. Segundo o documento “Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS”, o modelo de atenção à saúde do idoso deve ser integral, definindo a melhor estratégia terapêutica para solucionar as demandas desse grupo etário, com a implantação de um modelo de planejamento de cuidados baseado na estratificação de risco e na avaliação como forma de qualificar permanentemente o serviço (ANDRADE et al, 2018).

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, em situação de receber casos de urgência na unidade básica, a equipe multidisciplinar deve realizar o acolhimento de modo eficaz para posterior classificação do risco, avaliação da situação de saúde e nível de vulnerabilidade, de modo a prestar o atendimento inicial e reconhecer a prioridade e necessidade da urgência em ser encaminhada para um atendimento especializado (FARIAS et al, 2014).

Ao serem questionados, de modo mais específico, com relação ao motivo pelo qual não os fazem contar com a unidade básica de saúde em casos de urgência, nenhum idoso afirmou que o motivo por não contar com a unidade, seria chegar cedo ou pelo fato de pegarem fichas, no entanto 4,8% (9) ainda negaram serem esses os motivos e 95,2% (195) não souberam ou não responderam, sendo a população total que responderem essas perguntas, 187 idosos.

Já quanto ao motivo ser pela unidade não atender sem consulta marcada ou pela unidade não ter profissional, 1,1% (2) afirmaram ser esse o motivo para cada pergunta dessas. Representando um maior número, 3,7% (7) negaram ambos os fatos serem motivos para não buscarem atendimento de urgência na atenção básica e 95,2% (178) não soube ou não responderam essas perguntas.

Com relação ao motivo ser pelo da unidade não apresentar serviço de emergência, 2,1% (4) dos entrevistados afirmaram ser esse o motivo, já 2,7% (5) negaram ser esse o motivo e 95,2% (178) não souberam ou não responderam essa questão. Ainda, na questão que menciona o indivíduo não contar com a unidade

básica por esta está fechada no momento da urgência, apenas 0,5% (1) dos entrevistados afirmam ser esse o motivo e 4,3% (8) negam ser esse o motivo.

Por fim, tratando de ser outro motivo quaisquer, ao questionar os idosos acerca do motivo pelo qual não procuram as unidades básicas no atendimento de urgência, 1,6% (3) afirmaram essa resposta, 3,2% (6) negaram essa resposta e 95,2% (178) não souberam ou não responderam esse questionamento.

Sabe-se que o vínculo é uma das principais características da APS e promove uma relação terapêutica entre idosos e profissionais ao longo do tempo, com utilização regular da mesma, tanto para tratamento de doenças quanto para prevenção. Considera-se que o ato de cuidar deve se basear na troca de saberes entre usuários e trabalhadores, o que qualifica a escuta aos problemas e necessidades de saúde e compreende o sofrimento do outro. Contudo, existe uma limitação na abordagem ao idoso, já que para tanto é necessário tempo, preparação profissional e um modelo de saúde não biomédico. Como ainda existem dificuldades a serem vencidas em relação ao citado, estudos demonstram que existe uma dependência do profissional médico para o atendimento a urgência com 30,3% dos idosos relatando a ausência do médico na UBS como fator de não procurar ao serviço de urgência da UBS (SOUZA, 2013).

Além dos fatores encontrados na presente pesquisa, acredita-se que a ineficiência das ações de prevenção e promoção da saúde são fatores que contribuem para o aumento dos atendimentos de urgência nas USFs. Estudiosos citam ainda que a dificuldade de acesso da população idosa aos locais onde são ofertadas as ações, a desvalorização pela comunidade e a pouca divulgação das atividades preventivas e de promoção à saúde como as principais dificuldades de realização de ações educativas (ANDRADE et al, 2018).

Outro problema em relação aos atendimentos de urgência nas USFs para idosos é a dificuldade por partes dos profissionais em reconhecer a mesma, sendo muitas vezes ainda desvalorizada a queixa referida pelo paciente. A desestruturação dos serviços de saúde acrescida da falta de conhecimento técnico e humano por parte dos profissionais finda por dificultar, portanto, o atendimento ao usuário idoso que procura a unidade básica para caso de urgência não tendo o acompanhamento necessário, seja para resolução na unidade ou para realizar referência para outro sistema (ZEPKA; CAETANO, 2014).

Ressalta-se ainda que a conduta adequada do atendimento da urgência na atenção básica influenciaria diretamente na situação de superlotação no setor hospitalar encontrada atualmente no nosso país. Seja para realização de alguma terapia ou referenciar para outro setor, a resolutividade dos casos poderia ocorrer de modo imediato, ainda na unidade, ou de modo intersetorial, diminuindo o risco de vida do paciente e o encaminhando para um sistema em rede. Para isso, faz-se necessário a realização de uma triagem dos usuários para a correta determinação de prioridade, serviço e tipo de tratamento indicado (ZEPKA; CAETANO, 2014).

4 | CONCLUSÃO

Deve-se considerar, a partir desse estudo, que a acessibilidade do idoso na urgência da atenção básica necessita de avanços, bem como o conhecimento populacional acerca desse serviço, de modo a trazer melhorias no congestionamento nos níveis secundários e terciários de saúde, problema sério e atual do nosso país.

Considera-se ainda, inclusive caracterizando-se como uma dificuldade da pesquisa, o fato dos questionamentos desenvolvidos pelo PMAQ, os quais poderiam apresentar melhores resultados de retroalimentação no sistema acerca da qualidade desse serviço caso suas respostas não apresentassem de grande maioria respostas como “Não sabe/ Não respondeu”. Além disso, entre os idosos que responderam o questionário, 32,7% afirmam não ter conhecimento sobre os serviços ofertados na unidade.

Por fim, espera-se com esse estudo que os profissionais e gestores envolvidos na atenção básica atentem-se para importância do fato de gerar conhecimento e acolhimento adequado para os usuários idosos, tendo em vista que essa é uma importante parcela populacional que procura e necessita do serviço de saúde.

REFERÊNCIAS

ACOSTA, Aline Marques; LIMA, Maria Alice Dias da Silva. Frequent users of emergency services: associated factors and reasons for seeking care. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 23, n. 2, p.337-344, abr. 2015.

ANDRADE, Luciana Aparecida Soares de et al. Elderly care in the emergency department: an integrative review. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 2, p.243-253, abr. 2018.

FARIAS, Deborah Curvelo de et al. Acolhimento e Resolubilidade das Urgências na Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 39, n. 1, p.79-87, mar. 2015.

FREITAS, Mariana Gonçalves de et al. Elderly patients attended in emergency health services in Brazil: a study for victims of falls and traffic accidents. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 3, p.701-712, mar. 2015.

FREIRE, Ariane Bôlla et al. Serviços de urgência e emergência: quais os motivos que levam o usuário aos pronto-atendimentos? **Saúde: Santa Maria, Santa Maria**, v. 41, n. 1, p.195-200, jun. 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. . Brasília, DF.

ROCHA, Francisca Cecília Viana et al. Elderly Welcoming in Primary Health Care: The user Perspective / Acolhimento ao Idoso na Atenção Básica. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, n. 3, p.669-674, 1 jul. 2018.

SADDI, Fabiana da Cunha et al. Perceptions and evaluations of front-line health workers regarding the Brazilian National Program for Improving Access and Quality to Primary Care (PMAQ): a mixed-method approach. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 10, 22 out. 2018.

SOUZA, Lidiane Cintia de. **Avaliação da utilização do serviço de urgência e a percepção do usuário sobre o acesso a atenção básica no município de Piracicaba-SP**. 2013. 26 f. TCC

(Graduação) - Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, 2013.

ZEPKA, Ana Paula dos Santos; CAETANO, Thiago Leite. A urgência no atendimento ao idoso: estudo de caso. **Revista Univap**, São José dos Campos, v. 21, n. 37, jul. 2015.

SOBRE A ORGANIZADORA

SHEILA MARTA CARREGOSA ROCHA - Possui graduação em Direito pela Faculdade Integrada da Bahia (FIB, 2005), e em Letras Vernáculas pela Universidade Católica do Salvador (1994). Em 2002 especializou-se em Psicopedagogia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro; em 2003, especializou-se em Metodologia do Ensino Superior com ênfase em novas tecnologias, pela Faculdade Baiana Batista; e em 2006, foi a vez de concluir a Especialização em Direito Civil pela Faculdade Federal da Bahia. Obteve seu Mestrado em Família na Sociedade Contemporânea iniciando sua investigação sobre o Envelhecimento Humano, na perspectiva da Dignidade da Pessoa Idosa no Mercado de trabalho (2013) e o Doutorado na mesma linha investigativa com recorte temático para violência contra as pessoas idosas, em estudo comparado entre Brasil e Portugal (2015) pela Universidade Católica do Salvador. Doutorado Sanduíche foi realizado na Universidade do Porto em Portugal, sob a orientação da Profa. Dra. Isabel Dias. Retornando ao Porto, para o Pós-Doutoramento em Sociologia do Envelhecimento (2018), sob a temática da Rede Internacional de Universidades Sêniores. O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Família na Sociedade Contemporânea da Universidade Católica do Salvador (2018), trabalhando com o projeto voltado para a Família com idosos, de idosos e para idosos, investigando as diversas formas de família, inclusive as ILP's. Palestrante nacional e internacional com experiência nas áreas de Envelhecimento Humano. Atua como Pesquisadora na Universidade do Estado da Bahia, onde leciona as disciplinas no curso de Direito, e desenvolve projetos de extensão voltados para a Terceira idade, como projeto Fala Ama, na rádio Nova Vida, Coordena o curso de especialização em Direitos Humanos da Universidade Católica do Salvador e a Especialização em Direito Processual Civil na FTC (faculdade Tecnológica da Bahia. Atualmente a autora tem se dedicado às pesquisas sobre Direitos Humanos das Pessoas Idosas, moradia, cohorsing, tecnologias para o Envelhecimento com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Endereço para acessar o CV: <http://lattes.cnpq.br/0923215762577109>

ÍNDICE REMISSIVO

A

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

C

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

D

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

E

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

F

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

G

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

H

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

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

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

I

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

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

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

Instituição de longa permanência 2, 67

L

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

M

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

N

Nanocápsulas 27, 28, 29, 31

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

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

P

Prevenção de doenças em idosos 33, 132

R

Relato de caso 9, 10, 13, 16

S

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

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

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

T

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

V

Vulnerabilidade em saúde 148

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



9 788572 477796