

**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

Thaís 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

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

Kaique de Souza Gomes

Graduando do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG
Campina Grande - Paraíba

Diones David da Silva

Graduando do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG
Campina Grande - Paraíba

Vinnícius de Sousa

Graduando do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG
Campina Grande - Paraíba

Antônio Bonildo Freire Viana

Graduando do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG
Campina Grande – Paraíba

Igor Rodrigues Suassuna

Graduando do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande
-- UFCG
Campina Grande - Paraíba

Matheus de Pontes Medeiros

Graduando do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande
-- UFCG
Campina Grande - Paraíba

Hermann Felipe Santos Nascimento

Graduando do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande
-- UFCG
Campina Grande - Paraíba

Saulo Rios Mariz

Docente dos Cursos de Enfermagem e Medicina (CCBS-UFCG). Doutor em Farmacologia. Tutor do Grupo PET – Fitoterapia.
Campina Grande - Paraíba

RESUMO: A fibrilação atrial (FA) é umas das arritmias mais frequentes em pacientes idosos. Essa complicação pode desencadear outras patologias a exemplo do acidente vascular cerebral (AVC) e embolia sistêmica (ES), sendo necessária anticoagulação oral. Nesse contexto, o presente estudo tem o objetivo de analisar a eficácia e a segurança da dabigatrana como anticoagulante em idosos com FA. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa, realizada nos bancos de dados BVS, *PubMed* e *Cochrane Library* com os descritores de busca: *dabigatran*, *atrial fibrillation*, *elderly*, *benefits*. Esses descritores de busca foram previamente validados na plataforma DeCS (Descritores em Ciências da Saúde). Foram incluídos artigos publicados nos últimos 5 anos, no idioma inglês, com texto integral disponível gratuitamente. Os resultados indicaram que a dabigatrana está associada à redução do risco de AVC, assim como, com menores taxas de fenômenos tromboembólicos em idosos com FA. Foi constatado também que a dabigatrana reduz o risco de hemorragia intracraniana

durante a terapia anticoagulante (TA), quando comparado a antagonistas da vitamina K, como a varfarina; entretanto, aumenta o risco de hemorragia gastrointestinal. Portanto, é evidente que os benefícios desse fármaco superam seus riscos no tratamento de idosos portadores de FA, o que indica que ele é um fármaco efetivo e relativamente seguro em meio aos métodos tradicionais de tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Dabigatran. Fibrilação Atrial. Idoso. Anticoagulante. Hemorragia.

ANALYSIS OF THE EFFICACY AND SAFETY OF DABIGATRAN AS ANTICOAGULANT IN ELDERLY WITH ATRIAL FIBRILLATION: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Atrial Fibrillation (AF) is one of the most common arrhythmia in elderly patients. This complication can unchain other pathologies such as cerebrovascular accident (CVA) and systemic embolism (SE), being necessary oral anticoagulation. In this context, the objective of this present study is to analyze the efficacy and the safety of dabigatran as anticoagulant in elderly with AF. This is an integrative review bibliographic search, performed in the BVS, PubMed and Cochrane Library databases with the search descriptors: dabigatran, atrial fibrillation, elderly, benefits. These search descriptors were previously validated on the DeCS (Health Sciences Descriptors) platform. Were included articles published in the last 5 years, in English, with full text available for free. The results indicated that dabigatran is associated with reducing risks of CVA, as well as with lower rates of thromboembolic events in elderly with AF. Dabigatran has also been found to reduce the risks of intracranial hemorrhage during anticoagulant therapy (AT), compared to vitamin K antagonists, such as warfarin; however, it increases the risk of gastrointestinal bleeding. Therefore, it is evident that benefits of this drug outweigh damages in elderly with AF treatment, indicating that it is effective and relatively safer when compared to traditional methods.

KEYWORDS: Dabigatran. Atrial Fibrillation. Elderly. Anticoagulant. Bleeding.

1 | INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, tem-se observado uma transição demográfica a qual se reflete em uma transição epidemiológica no Brasil, que implica em grandes necessidades de investigações no sentido de contribuir para uma melhor qualidade de vida do idoso. Nesse contexto, destaca-se a relevância clínica das complicações relacionadas com a fibrilação atrial (FA), uma patologia frequente no público da terceira idade (ESTIVAL et al., 2014).

Como fator preditivo independente a FA é considerada a principal fonte emboliogênica de origem cardíaca de que se tem conhecimento. Os trombos formados nos átrios podem ser deslocados e alcançarem a circulação sistêmica,

sendo comum a ocorrência de eventos tromboembólicos, como o acidente vascular cerebral, decorrentes desse processo (AVC). (MAGALHÃES et al., 2016).

Quanto à prevalência de FA em idosos, observa-se que, em pacientes com menos de 60 anos, ela é inferior a 0,1%, ao passo que, nos acima de 80 anos, ela é de 8% (MAGALHÃES et al., 2016). Ademais, prevê-se que a predominância em idosos deve aumentar nos próximos anos, considerando-se um estudo norte-americano que projetou 15,9 milhões de pacientes com FA até o ano de 2050, sendo que mais de metade, desses pacientes, terá mais de 80 anos de idade (PATEL et al., 2014). Esse é um quadro significativo, já que a idade também é um fator de risco para AVC tromboembólico, segundo o escore de predição clínica que estima o risco de AVC em pacientes com fibrilação atrial não valvar (CHADS2) (MAGALHÃES et al., 2016).

Os antagonistas da vitamina K (AVK) têm sido utilizados por décadas no tratamento anticoagulante em pacientes com FA, sendo considerados eficazes principalmente na redução de AVC. Entretanto, esse tipo de fármaco têm estreita faixa terapêutica, frequentemente interagem com alimentos e outras drogas e seu metabolismo é determinado geneticamente. Assim, essas limitações levaram ao desenvolvimento dos novos anticoagulantes orais de ação direta (NOAC), os quais visam etapas específicas na cascata de coagulação. Esses novos fármacos, têm a vantagem de serem administrados por via oral em dosagens fixas com menor necessidade de monitoramento laboratorial. Entre eles existe a dabigatrana, que um inibidor direto da trombina (fator II), é uma medicação ingerida na forma de pró-droga e sem ocorrência de interação medicamentosa ou com a alimentação. (HEIDBUCHEL et al, 2013; FRANCHINI et al., 2016).

Nesse cenário, é possível observar que os NOAC, como a dabigatrana, constituem uma alternativa promissora na terapia anticoagulante. Entretanto, o uso dessa estratégia é recente e seus impactos futuros são desconhecidos, principalmente em humanos mais velhos. Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo analisar a eficácia e a segurança da dabigatrana como anticoagulante em idosos com FA, através de um levantamento dos principais e mais recentes artigos científicos que abordam esse tema.

2 | METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa. Esse tipo de revisão, busca a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis sobre a temática em pauta, sendo o seu produto final o estado atual do conhecimento sobre o assunto, bem como a identificação de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas (MENDES et al., 2008).

O processo de elaboração dessa revisão foi composto por seis etapas: 1) elaboração da pergunta norteadora, 2) definição dos descritores para busca na

literatura, 3) coleta de dados, 4) análise crítica dos estudos incluídos, 5) discussão dos resultados e 6) apresentação da revisão integrativa.

A pergunta norteadora do estudo foi “A dabigatrana é um fármaco realmente eficaz e seguro na prevenção de desfechos clínicos durante seu uso na terapia anticoagulante em idosos com fibrilação atrial?”

A busca na literatura foi realizada em maio de 2019, por meio do levantamento das produções científicas feito nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Conchrane Libary* e *PubMed*. A busca foi concretizada por meio da articulação dos descritores “*dabigatran*”, “*atrial fibrillation*”, “*elderly*” e “*benefits*”, obtidos na consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DECS). Optou-se por utilizar os termos na língua inglesa e o operador booleano “AND”. Em seguida, foram utilizados os seguintes filtros de pesquisa: estudos publicados nos últimos cinco anos, realizados em humanos e em língua inglesa.

Para compor a amostra, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos que incluíam o dabigatrana como objeto de pesquisa e estudos feitos em idosos com fibrilação atrial e artigos com texto completo e de livre acesso. Foram excluídos artigos duplicados, revisões de literatura, meta-análises, relatos de caso, estudos que fugiam ao objetivo da pesquisa e artigos que não apresentavam texto completo disponível na íntegra. A Figura 1 ilustra as etapas de todo o processo de seleção dos artigos.

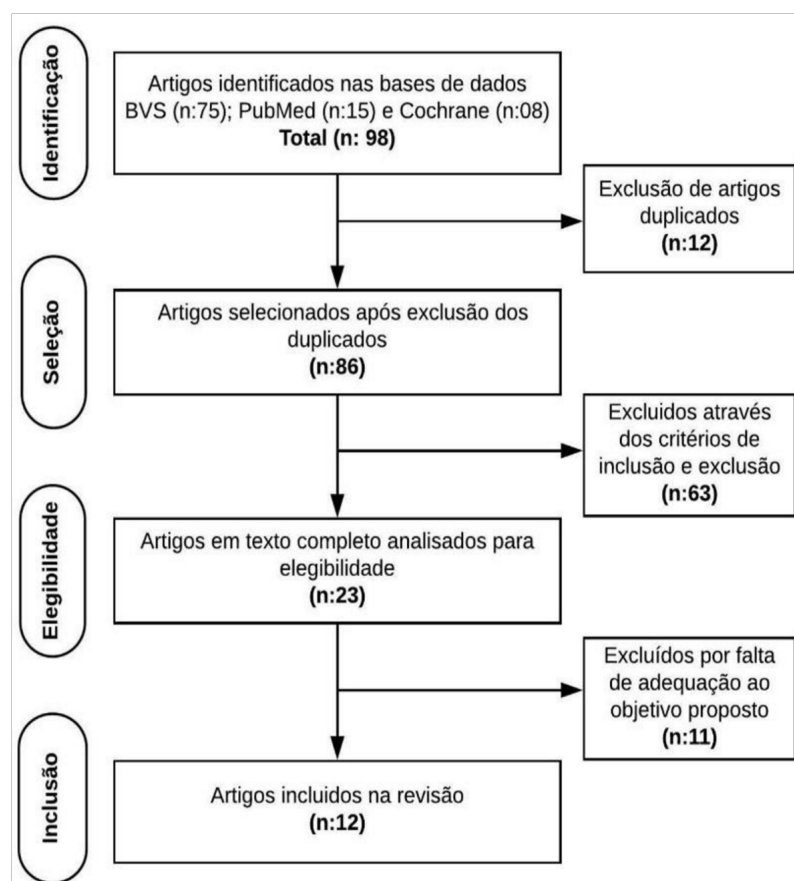


Figura 1. Fluxograma do resultado da busca, aplicação dos filtros e dos critérios de inclusão e exclusão do estudo.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

As características gerais dos artigos selecionados para análise, serão apresentadas no apresentadas no Quadro I.

Título do artigo	Autor e ano	Desenho de estudo	Periódico	Propósito
Eficácia comparativa de dabigatrana e rivaroxabana versus varfarina no tratamento de fibrilação atrial não valvar.	Bengtson et al, 2017	Estudo de coorte retrospectivo	Jornal de cardiologia	Investigar a eficácia sobre dabigatrana e rivaroxabana, versus varfarina, para prevenção de AVC em fibrilação atrial não valvular (NVAF).
Eficácia e segurança de dabigatrana, rivaroxabana e varfarina na prevenção de acidente vascular cerebral em pacientes chineses com fibrilação atrial: o Hong Kong Atrial Fibrillation Project	Li, Wen-Hua. et al, 2016	Estudo observacional	Clinical Cardiology	Comparar a eficácia e a segurança do bom controle da terapia com varfarina, dabigatrana e rivaroxabana em pacientes chineses com FA não valvular em um cenário clínico do mundo real.
Desfechos trombóticos e hemorrágicos após interrupção perioperatória de anticoagulantes orais diretos em pacientes com doença tromboembólica venosa	Shaw, J. et al, 2017	Estudo de coorte retrospectivo	Journal of thrombosis and haemostasis	Avaliar a taxa de recorrência de TEV e complicações hemorrágicas maiores após a interrupção da anticoagulação oral direta em pacientes com eventos trombóticos venosos prévios.
Riscos Tromboembólicos, Hemorrágicos e Mortais de Rivaroxabana e Dabigatrana em Asiáticos com Fibrilação Atrial Não Valvular	Chan Hsin-Yi et al., 2017	Estudo de coorte retrospectivo	Science Direct	O objetivo deste estudo foi comparar o risco de eventos tromboembólicos, sangramento e mortalidade associados à rivaroxabana e dabigatrana versus varfarina em asiáticos com NVAF.

Riscos e benefícios dos anticoagulantes orais diretos versus varfarina em um cenário do mundo real: estudo de coorte na atenção primária	Vinogradova Y. et al, 2018	Estudo de coorte prospectivo	The BMJ	Investigar as associações entre NOACs e riscos de sangramento, acidente vascular cerebral isquêmico, tromboembolismo venoso e mortalidade por todas as causas em comparação com a varfarina.
Novos anticoagulantes orais versus Antagonistas da Vitamina K: benefícios na qualidade de vida em pacientes com fibrilação atrial.	Alegret, Josep M, 2014.	Estudo de coorte populacional	International Journal of Medical Science	Avaliar e comparar o impacto dos NOACs na qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) com o impacto do tratamento convencional baseado em AVK em um grupo de pacientes portadores de FA submetidos à cardioversão elétrica que iniciaram recentemente o tratamento anticoagulante.
Eficácia e custoefetividade do etexilato de dabigatrana versus varfarina na fibrilação atrial em diferentes subgrupos etários.	Clemens Andreas et al, 2014	Estudo de coorte	American Journal of Cardiology.	Investigar a relação custo-efetividade da dabigatrana com dose de 150 mg duas vezes ao dia versus varfarina em pacientes com FA nos quais a anticoagulação é apropriada, em coortes iniciando tratamento antes dos 75 anos (<75), aqueles iniciando com ou após 75 anos de idade.
Efeitos do Dabigatrana de acordo com idade em casos de Fibrilação Atrial	Mandy et al., 2017	Ensaio clínico randomizado	British Heart Journal	Estimar os efeitos do dabigatrana comparativamente com Varfarina, em AVCs, hemorragia e mortalidade em pacientes com fibrilação atrial, de acordo com a idade.
Efeito da adesão à Anticoagulantes Orais no risco de derrames e sangramento em pacientes com fibrilação atrial.	Yao, et al, 2016	Estudo de coorte retrospectivo	Journal of the American Heart Association	Avaliar se existe vantagens da varfarina em relação aos os NOACs e se essas vantagens se traduzem em melhora da adesão e se a adesão está associada a melhores resultados em pacientes com FA.

Rivaroxabana e dabigatrana em pacientes submetidos à ablação por cateter da fibrilação atrial.	Providência Rui et al, 2014.	Estudo prospectivo observacional	EP Europace	Observar a mudança no padrão de prescrição de anticoagulantes em pacientes encaminhados para ablação por cateter da FA em um centro de saúde centro desde a introdução do NOAC. E também avaliar a eficácia e segurança de dabigatrana e rivaroxabana em pacientes encaminhados para ablação por cateter de FA em comparação com AVK.
Estudo prospectivo sobre anticoagulantes orais e risco de dano hepático em pacientes com fibrilação atrial.	Alvaro Alonso et al, 2017.	Estudo de Coorte Prospectivo	British Heart Journal	Avaliar o risco de hospitalização por dano hepático em pacientes com fibrilação atrial após início do tratamento com NOAC's ou varfarina, além de determinar possíveis preditores de dano hepático nessa população.
Adesão ao tratamento com Dabigatrana e desfechos longitudinais nos pacientes. Percepções da administração de Saúde de veteranos.	Shore S. et al, 2014.	Estudo de coorte populacional	American Heart Journal	Descrever a adesão à dabigatrana no primeiro ano após o início de uso e avaliar a associação entre a não adesão à dabigatrana e os desfechos clínicos em um grande sistema de saúde integrado.

Quadro 1. Apresentação das principais características dos artigos selecionados para análise.

Autor e ano	Resultados dos estudos
Bengtson et al, 2017	Concluiu-se que os riscos de HIC, AVC isquêmico e sangramento gastrointestinal foram menores entre os idosos usuários de dabigatrana em comparação aos de varfarina. No entanto em idosos com mais de 75 anos o sangramento gastrointestinal foi maior.
Li, Wen-Hua. et al, 2016	Constatou-se que existe incidência de AVC isquêmico maior em pacientes que usam varfarina seguidos por aqueles com rivaroxabana, enquanto os pacientes com dabigatrana tiveram a menor incidência de acidente vascular cerebral isquêmico. Foi observado também que a incidência de HIC foi menor em pacientes com dabigatrana em comparação com rivaroxabana e varfarina.
Shaw, J. et al, 2017	Os resultados revelam que interrupção perioperatória dos DOACs, com base na meia-vida estimada e o risco subjacente de sangramento associado ao procedimento, parecem ser eficazes e seguros em pacientes com doença trombolítica venosa (TEV) prévio.
Chan Hsin-Yi et al., 2017	A dabigatrana foi associada à redução do risco de AVC isquêmico ou embolia sistêmica, hemorragia intracraniana e mortalidade por todas as causas, em comparação com os outros anticoagulantes, incluindo a varfarina.
Vinogradova Y. et al, 2018	Observou-se que comparado com a varfarina a dabigatrana foi associado com uma diminuição do risco de sangramento intracraniano em pacientes com FA. A dabigatrana e apixabana também foram associados a menores riscos de sangramento intracraniano do que a varfarina. No entanto, a dabigatrana e a rivaroxabana foram relacionadas a maiores riscos para todas as hemorragias gastrointestinais em comparação com a apixabana.

Alegret, Josep M, 2014.	Os resultados apresentados mostram que pacientes mais jovens apresentaram níveis mais baixos de QVRS relacionados ao tratamento anticoagulante do que os pacientes mais velhos. Os NOACs, principalmente a dabigatrana, foram associados com melhor QVRS quando comparados com o uso da varfarina.
Clemens Andreas et al, 2014	Concluiu -se que, o tratamento com dabigatrana foi associado a um menor risco de acidente vascular cerebral em todas as pontuações do CHADS, quando comparado com a varfarina, para coortes etárias iniciando tratamento antes dos 75 anos ou após 75 anos. E ainda, foi revelado que com a dose de dabigatrana 150 mg duas vezes ao dia os pacientes <75 anos apresentaram menores taxas de hemorragia intracraniana (HIC) e hemorragia extracraniana (ECH) do que aqueles tratados com varfarina. Contudo, em idosos com mais 75 anos o sangramento extracraniano foi maior para mesma dose de dabigatrana em comparação à varfarina.
Lauw et al., 2017	Comparadas a varfarina, as doses de 150 mg e de 110 mg de dabigatrana duas vezes ao dia, foram associadas a menores riscos de AVC, HIC e hemorragias extracranianas (HEC) em pacientes com < 80 anos. Contudo, a dose de 150 mg elevou o risco de HEC em idosos com 80 anos ou mais.
Yao, et al, 2016	Concluiu-se que, pacientes com escore CHA2DS2-VASc 2 ou 3 apresentaram risco aumentado de AVC quando não estavam em uso de anticoagulação. Nos pacientes com idade ≥75 anos, com escore CHA2DS2-VASc ≥2, a não adesão não foi associada à hemorragia intracraniana. Entre pacientes com escore CHA2DS2-VASc 0 ou 1, o tempo sem anticoagulação não se associou a acidente vascular encefálico, mas não tomar anticoagulação ≥3 meses foi associada a redução significativa do sangramento.
Providência Rui et al, 2014.	Observou-se que, o uso do NOACs em pacientes submetidos à ablação por cateter da FA evoluiu rapidamente (sete vezes) em um ano. Estes dados preliminares sugerem que a rivaroxabana e a dabigatrana no contexto da ablação por cateter da FA são eficientes e seguras, em comparação com o AVK tradicional.
Alvaro Alonso et al, 2017.	Os resultados mostraram, dentre hospitalizações com identificação de dano hepático, maior incidência entre usuários de varfarina, seguido de rivaroxabana, apixabana e dabigatrana. Portanto, NOACs em geral se mostraram mais seguros com menor risco de dano hepático, sendo dabigatrana o mais seguro no grupo de NOACs.
Shore S. et al, 2014.	Concluiu-se que, a maioria dos pacientes que iniciaram o tratamento com dabigatrana tiveram adesão satisfatória. Entretanto, mais de um quarto não apresentaram adesão à farmacoterapia em questão, e a baixa aderência esteve associada a um maior risco de acidente vascular cerebral/morte.

Quadro 2. Apresentação do resumo dos resultados dos artigos selecionados para análise.

Os estudos avaliados mostraram que a dabigatrana é eficaz na prevenção de AVC e de fenômenos tromboembólicos em idosos com FA. Os NOACs, principalmente, a dabigatrana tem um potencial anticoagulante semelhante ao dos antagonistas da vitamina K, como a varfarina, contribuindo para a prevenção AVC, TEV e ES em pacientes com FA. Em um estudo foi observado que, de um total de 41 desfechos hemorrágicos, apenas 7 indivíduos da amostra faziam uso dos NOAC, enquanto que 34 restantes faziam uso de varfarina, o que demonstra a maior eficácia daqueles na terapia anticoagulante, quando analisado o aspecto de risco de sangramentos. Mais especificamente, a dabigatrana se mostrou o fármaco mais eficaz e seguro para utilização na farmacoterapia anticoagulante, se comparado com outros anticoagulantes do mesmo grupo, como apixabana e a rivaroxabana. (CLEMENS et al., 2014; LI WEN-HUA et al., 2016; CHAN et al., 2016; SHAW et al., 2017).

Tem sido demonstrado, em grandes estudos controlados randomizados, que a dabigatrana é tão eficaz quanto a varfarina na redução do AVC, mas com menor risco de HIC. As pesquisas mostraram uma diminuição do risco de sangramentos maiores associados ao uso dos NOACs em comparação com a varfarina, sendo a taxa de sangramento intracraniano, significativamente, menor entre os usuários de dabigatrana. Em outro estudo realizado no qual teve como objetivo comparar os riscos e benefícios dos NOACs com varfarina, os resultados obtidos mostraram alguns aspectos comparativos em relação a segurança de ambos os grupos de anticoagulantes estudados, entre eles o dabigatrana, juntamente com apixabana, foram associados a um menor risco de sangramento intracraniano em relação a varfarina. Dessa maneira, o risco correspondente ao HIC nos NOACs chega a ser de apenas metade do risco da varfarina, e dentre eles a incidência de HIC foi menor em pacientes tratados com dabigatrana. (Li, WEN-HUA. et al., 2016; BENGTON et al., 2017; CLEMENS et al., 2014).

Foi constatado também que pacientes tratados com esse anticoagulante, com idade menor que 75 anos, o risco de sangramentos é menor do que os tratados com varfarina. Nesse cenário, o ensaio randomizado de avaliação a longo prazo de terapia anticoagulante (RE-LY), reforça a significativa diferença dos efeitos do uso de dabigatrana entre as diferentes idades dos pacientes. No RE-LY ficou claro que em pacientes mais novos (<80 anos), foram observadas menores taxas de sangramentos intra e extracranianos em relação aos usuários de varfarina, entretanto, em pacientes mais velhos (> 80 anos), foram observadas taxas similares ou maiores de sangramentos extracranianos (VINOGRADOVA Y. et al., 2018; Li, WENHUA. et al., 2016; BENGTON et al., 2017; LAUW et al., 2017; CLEMENS et al., 2014).

Nesse contexto, mesmo com a diminuição dos eventos tromboembólicos e sangramento intracraniano, através do uso da dabigatrana, os usuários desse fármaco com idade mais avançada mostraram um risco aumentado de hemorragia extracraniana em comparação com os pacientes que tomam varfarina (TURAGAM et al., 2015)

A terapia com utilização de anticoagulantes objetivando a prevenção de AVC nos pacientes com fibrilação atrial se constitui um grande desafio na clínica médica, tendo em vista possíveis desfechos como por exemplo hemorragia intracraniana e sangramentos do trato gastrointestinal, decorrentes da condição frágil e do alto risco de quedas dos indivíduos idosos, sendo agravados pelo uso de fármacos anticoagulantes como a varfarina. a dabigatrana, vem se estabelecendo como alternativa terapêutica de melhor adesão e monitoramento e, de acordo com diversos estudos observacionais, eles se mostram mais seguros e eficazes, e com um menor risco de eventos hemorrágicos, se comparado a outros fármacos (CHAN et al., 2016; ALEGRET et al., 2014).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, os resultados analisados respondem o questionamento levantado no início da pesquisa a respeito da eficiência e segurança da utilização da dabigatrana na terapia anticoagulante de forma positiva. No geral, a dabigatrana é um anticoagulante eficaz e seguro na terapia em idosos com FA, uma vez que os resultados indicaram que a dabigatrana está associada à redução do risco de AVC, assim como, com menores taxas de fenômenos tromboembólicos em idosos com FA, quando comparada com a varfarina. Além disso, foi constatado também que o dabigatrana reduz o risco de HIC em aproximadamente 50%, em relação com a varfarina.

Para que os idosos com FA estejam mais seguros das complicações intrínsecas dessa arritmia e dos efeitos adversos das medicações, deve-se investir em medidas para diminuir o risco da terapia anticoagulante, orientando detalhadamente medidas de prevenção de quedas, rever prescrição de medicamentos desnecessários, além do monitoramento constante.

Estudos futuros devem avaliar intervenções com o objetivo de melhorar a adesão ao tratamento com a dabigatrana, bem como a questão da eficácia e segurança das doses associadas com as idades dos usuários. Ainda, é importante que novos estudos priorizem eventos adversos relacionados aos NOAC. Tendo em vista que devido às alterações fisiológicas do envelhecimento, como diminuição da filtração glomerular renal e mudanças na composição corporal, além do uso de polifarmácia e a presença de múltiplas comorbidades, há uma maior preocupação do uso dos anticoagulantes na população idosa.

REFERÊNCIAS

ALEGRET et al. New Oral Anticoagulants vs Vitamin K Antagonists: Benefits for Health-Related Quality of Life in Patients with Atrial Fibrillation. **International Journal Of Medical Sciences**. ..., p. 680-684. maio 2014. Disponível em: <<http://www.medsci.org/v11p0680.pdf>>. Acesso em: 26 maio 2019.

ALONSO A. et al. Prospective study of oral anticoagulants and risk of liver injury in patients with atrial fibrillation. **British Heart Journal**, Inglaterra, p. 809-811, fevereiro 2017. Disponível em: <<https://heart.bmj.com/content/103/11/834.full>>. Acesso em: 26 maio 2019.

BENGTSON; LINDSAY G.s. et al. Comparative effectiveness of dabigatran and rivaroxaban versus warfarin for the treatment of non-valvular atrial fibrillation. **Journal Of Cardiology**. Estados Unidos, p. 868-876. ago. 2016. Disponível em: <[https://www.journal-of-cardiology.com/article/S0914-5087\(16\)30193-9/pdf](https://www.journal-of-cardiology.com/article/S0914-5087(16)30193-9/pdf)>. Acesso em: 26 maio 2019 .

CHAN, Y. et al. Thromboembolic, Bleeding, and Mortality Risks of Rivaroxaban and Dabigatran in Asians With Nonvalvular Atrial Fibrillation. **Journal Of The American College Of Cardiology**. Estados Unidos, p. 1389-1401. jun. 2016. Disponível em: <<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0735109716346678?token=B075D01D25E309A94C23AD9370CE25D3F63554D289A56FBCD8AA5144497341D03CA941B382A5AC2A6A55E969E0DEAFCD>>. Acesso em: 26 maio 2019.

CLEMENS, A. et al. Efficacy and Cost-Effectiveness of Dabigatran Etexilate Versus Warfarin in Atrial Fibrillation in Different Age Subgroups. **The American Journal of Cardiology**. Estados Unidos, p. 849-855, setembro 2014. Disponível em: <[https://www.ajconline.org/article/S0002-9149\(14\)01362-9/pdf](https://www.ajconline.org/article/S0002-9149(14)01362-9/pdf)>. Acesso em: 26 maio 2019.

ESTIVAL, M. M. et al. Fatores associados à qualidade de vida de idosos que frequentam uma unidade de saúde do Distrito Federal. **Revista Brasileira de Geriatria**, Brasília, Df, p.395-405, 04 fev. 2014.

FRANCHINI, M. L.; BONFANTI, C.; LIPPI G. The evolution of anticoagulant therapy. **Blood Transfusion**. Itália, p. 175-184, março 2016. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4781787/>>. Acesso em: 26 maio 2019.

HEIDBUCHEL H. et al. EHRA practical guide on the use of new oral anticoagulants in patients with non-valvular atrial fibrillation: executive summary. **European Heart Journal**, volume 34, edição 27 Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23625209>>. Acesso em: 10 maio 2019.

LAUW, MN. et al. Effects of dabigatran according to age in atrial fibrillation. **British Heart Journal**, Inglaterra, p. 977-978, março 2017. Disponível em: <<https://heart.bmj.com/content/103/13/1015>>. Acesso em: 26 maio 2019.

LI, WEN-HUA et al. Efficacy and safety of dabigatran, rivaroxaban, and warfarin for stroke prevention in Chinese patients with atrial fibrillation: the Hong Kong Atrial Fibrillation Project. **Clinical Cardiology**. Estados Unidos, p. 222-229. 31 out. 2016. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/clc.22649>>. Acesso em: 26 maio 2019.

MAGALHÃES, LP. et al. II Diretrizes Brasileiras de Fibrilação Atrial. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Brasil, abril 2016. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/02_II%20DIRETRIZ_FIBRILAC_AO_ATRIAL.pdf>. Acesso em: 26 maio 2019.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, CM. Integrative literature review: **a research method to incorporate evidence in health care and nursing**. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>>. Acesso em: 26 maio 2019.

PANTEL, NJ. et al. Contemporary Trends of Hospitalization for Atrial Fibrillation in the United States through . **Circulation**, Estados Unidos, p. 2371–2379, junho 2014. Disponível em: <<https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCULATIONAHA.114.008201>>. Acesso em: 26 maio 2019.

PROVIDÊNCIA, R. et al. Rivaroxaban and dabigatran in patients undergoing catheter ablation of atrial fibrillation. **EP Europace**, França, p. 1137-1144, agosto 2014. Disponível em: <<https://academic.oup.com/europace/article/16/8/1137/548822>>. Acesso em: 26 maio 2019.

SHAW, J. et al. Thrombotic and bleeding outcomes following perioperative interruption of direct oral anticoagulants in patients with venous thromboembolic disease. **Journal Of Thombosis And Haemostasis**, Austrália, p.925-930, maio 2017. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jth.13670>>. Acesso em: 26 maio 2019.

SHORE, S. et al. Adherence to dabigatran therapy and longitudinal patient outcomes: insights from the veterans health administration. **American Heart Journal**, Estados Unidos, p. 810-817, abril 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5381802/>>. Acesso em: 26 maio 2019.

TURAGAM, M. K; VELAGAPUDI, P.; FLAKER, G. C. Stroke prevention in the elderly atrial fibrillation patient with comorbid conditions: focus on non-vitamin /K antagonist oral anticoagulants. **Dovepress Journal: Clinical Interventions in Aging**. Reino Unido, p. 1431-1444. set. 2015. Disponível em: <<https://www.dovepress.com/stroke-prevention-in-the-elderly-atrial-fibrillationpatient-with-como-peer-reviewed-article-CIA>>. Acesso em: 08 jun. 2019.

VINOGRADOVA, Y. et al. Risks and benefits of direct oral anticoagulants versus warfarin in a real

world setting: **cohort study in primary care**. The Bmj. Reino Unido, p. 1-16. jul. 2018. Disponível em: <<https://www.bmj.com/content/bmj/362/bmj.k2505.full.pdf>>. Acesso em: 26 maio 2019.

YAO, X. et al. Effect of Adherence to Oral Anticoagulants on Risk of Stroke and Major Bleeding Among Patients With Atrial Fibrillation. **Journal of the American Heart Association**. Estados Unidos, fevereiro 2016. Disponível em: <<https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/JAHA.115.003074>>. Acesso em: 26 maio 2019.

ZONI-BERRISSO, M.; LERCARI, F. CARAZZA, T. DIMENICUCCI, S. Epidemiology of atrial fibrillation: European perspective. **Clinical Epidemiology**, Inglaterra, p. 213-220, junho 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4064952/>>. Acesso em: 26 maio 2019.

SOBRE A ORGANIZADORA

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

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidentes por quedas 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