

Políticas de Envelhecimento Populacional 5

Sheila Marta Carregosa Rocha
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2019

Políticas de Envelhecimento Populacional 5

Sheila Marta Carregosa Rocha
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2019

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



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

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

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

Ciências Biológicas e da Saúde

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

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
P769	Políticas de envelhecimento populacional 5 [recurso eletrônico] / Organizadora Sheila Marta Carregosa Rocha. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Políticas de Envelhecimento Populacional; v. 5) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-780-2 DOI 10.22533/at.ed.802191311 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 quinto volume está dividido em 4 (quatro) partes com 31 artigos. A parte I contempla a dinâmica da cidade e das ruas para as pessoas idosas; A segunda parte aborda aspectos voltados para o cuidado com os idosos através dos Cuidadores. A terceira parte está voltada para discussão sobre as práticas pedagógicas; e a quarta parte e última parte as propostas culturais, com os benefícios do lúdico no envelhecimento humano.

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 5, 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 – A CIDADE

CAPÍTULO 1 1

PROGRAMA HABITACIONAL CIDADE MADURA: UMA EXPERIÊNCIA INOVADORA NO ESTADO DA PARAÍBA

Magda Danielle Félix Lucindo
Ananda Ayres Navarro
Júlio César Guimarães Freire
Isaldes Stefano Vieira Ferreira
Marina Carneiro Dutra
Gustavo de Azevedo Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.8021913111

CAPÍTULO 2 9

CARACTERIZAÇÃO DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO OCORRIDOS EM RODOVIAS FEDERAIS ENVOLVENDO PESSOAS IDOSAS

Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes
Jobson Maurilio Alves dos Santos
Maria Elda Alves de Lacerda Campos
Rosana Alves de Melo

DOI 10.22533/at.ed.8021913112

CAPÍTULO 3 18

MAPEAMENTO DOS ACIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE EM IDOSOS NO BRASIL: UM ESTUDO DESCRITIVO

Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes
Jobson Maurilio Alves dos Santos
Maria Elda Alves de Lacerda Campos
Rosana Alves de Melo

DOI 10.22533/at.ed.8021913113

CAPÍTULO 4 27

O USO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES EM BENEFÍCIO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL DO TRABALHADOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lillian Elizama de Abreu Oliveira
Alzinete da Silva Pedroza Godoy
Celileane Simplício Moreira
Flávio Barreto de Souza
Hiagda Thaís Dias Cavalcante
Josielly Samara Costa
Maria Gildenia de Moura
Maykon Douglas de Oliveira Evangelista
Vanessa Maria de Araújo
Paula Beatriz de Souza Mendonça

DOI 10.22533/at.ed.8021913114

CAPÍTULO 5 32

RELAÇÃO ENTRE QUEDAS E FUNCIONALIDADE DE IDOSOS DA COMUNIDADE

Vanessa da Nóbrega Dias
Wesley 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.8021913115

CAPÍTULO 6 44

RELAÇÃO ENTRE TRABALHO, APOSENTADORIA E LAZER NAS EXPRESSÕES DE IDOSOS QUE FREQUENTAM BARES EM PALMAS-TO

Simone Fontenelle da Silva
Vicente de Paula Faleiros

DOI 10.22533/at.ed.8021913116

PARTE 2 - CUIDADORES

CAPÍTULO 7 47

HABILIDADES E FRAGILIDADES DO IDOSO COMO CUIDADOR NO CONTEXTO FAMILIAR E PROFISSIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Elizana Mulato Guedes
Hiagda Thais Dias Cavalcante
Gustavo André Pereira de Brito
Lília Letícia Ferreira da Silva
Lucas Peixoto de Macedo
Maria Eduarda Capistrano da Câmara

DOI 10.22533/at.ed.8021913117

CAPÍTULO 8 54

QUALIDADE DE VIDA EM CUIDADORES DE IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Patricia do Egito Cavalcanti de Farias
Carolina da Silva Montenegro
Helaine Cristina Lins Machado Gerbasi
Nadja Karla Fernandes de Lima
Fernanda Kelly Oliveira de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.8021913118

CAPÍTULO 9 64

SOBRECARGA DE CUIDADORES DE IDOSOS COM DEPENDÊNCIA NO DOMICÍLIO

Arianna Oliveira Santana Lopes
Shirlei Costa Santos
Milena Meireles Souza
Gabriela Tavares Souza
Larissa Chaves Pedreira

DOI 10.22533/at.ed.8021913119

PARTE 3 – PRÁTICAS PEDAGÓGICAS

CAPÍTULO 10 72

AÇÕES EDUCATIVAS EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA PESSOA IDOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jaqueline Maria Silva dos Santos
Raiane Jordan da Silva Araújo

Raquel Ferreira Lopes

DOI 10.22533/at.ed.80219131110

CAPÍTULO 11 78

ASPECTOS CLÍNICOS DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NO IDOSO: REVISÃO INTEGRATIVA

Camila Navarro Rocha Saraiva
Maria Miriam Lima da Nóbrega
Neyce de Matos Nascimento
Patrícia Josefa Fernandes Beserra
Rafaella Queiroga Souto

DOI 10.22533/at.ed.80219131111

CAPÍTULO 12 85

O SUJEITO NÃO ENVELHECE: RELATOS DE EXPERIÊNCIA COM GRUPOS TERAPÊUTICOS DE IDOSOS ESTUDANTES DA UAMA (UNIVERSIDADE ABERTA À MATURIDADE)

Raisa Karina Silva Trajano
Vinícius Anselmo Pereira
Criscia Delancout Lúcio de Araujo

DOI 10.22533/at.ed.80219131112

CAPÍTULO 13 96

OS EFEITOS DA IDADE NO SISTEMA AUDITIVO PAUTADOS NA COMUNICAÇÃO: UMA ABORDAGEM BIOPSISSOCIAL

Juliana Machado Amorim
Vilma Felipe Costa de Melo
Neirilanny da Silva Pereira

DOI 10.22533/at.ed.80219131113

CAPÍTULO 14 108

PERCEPÇÃO DE CRIANÇAS SOBRE O ESTILO DE VIDA DO IDOSO E SUA RELAÇÃO COM OS DISCURSOS SOCIAIS

Giulyanne Maria Silva Souto
Francisca Joyce Marques Benício
Fernanda Alice Camara Brito
Iraquitan Caminha de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.80219131114

CAPÍTULO 15 117

PRÁTICAS DE ENFERMAGEM A IDOSOS DE UMA CASA INSTITUCIONALIZADA EM PORTO VELHO – RO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisco Mateus Lima da Silva
Francisca Juscileide do Nascimento Azevedo Pimenta
Marcela Milrea Araújo Barros
Adriane Bonotto Salin

DOI 10.22533/at.ed.80219131115

CAPÍTULO 16 124

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO EM LAR DE LONGA PERMANÊNCIA: UMA PRÁTICA PSICOPEDAGÓGICA

Helena Viegas Peixoto
Mariana Adelino Dantas
Mariana Araújo Galvão
Camyla Silva de Andrade

Mônica Dias Palitot

DOI 10.22533/at.ed.80219131116

CAPÍTULO 17 132

RELATO DE EXPERIÊNCIA COM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UMA PRÁTICA LÚDICA

Maria do Carmo Clemente Marques Figueiredo

Eliane Santana de Carvalho Nunes

Erlânia Souza Costa

Mayara Layane de Souza Joventino

Cleide Rejane Damaso de Araújo

DOI 10.22533/at.ed.80219131117

CAPÍTULO 18 138

TENDA DO CONTO: UMA PRÁTICA DIALÓGICA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DA PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Helouíse Thainá da Silva Macêdo

Lavínia Mabel Viana Lopes

Dimitri Taurino Guedes

DOI 10.22533/at.ed.80219131118

CAPÍTULO 19 147

TERAPIA OCUPACIONAL NA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO DIANTE DO PROCESSO DE MORTE NA VELHICE EM CONTEXTO HOSPITALAR

Jean Barroso de Souza

Lucidalva Costa de Freitas

Tamara Neves Finarde Pedro

Rosé Colom Toldrá

Maria Helena Morgani de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.80219131119

CAPÍTULO 20 155

UMA AÇÃO QUE MUDA VIDAS

Flávio Anselmo Silva de Lima

Alana Monteiro Bispo da Silva

Arthur Alland Cruz Moraes Rocha

Lua Karine de Sousa Pereira

Bértiklis Joás Santos de Oliveira

Diego Félix Cruz

Erick Job Santos Pereira da Silva

Ítalo Fonseca de Oliveira

José Wilton Pinto Pessoa

DOI 10.22533/at.ed.80219131120

PARTE 4 – PROPOSTAS CULTURAIS

CAPÍTULO 21 162

“CHÁ DAS CINCO – CONVERSANDO E CONVIVENDO COM IDOSOS”: EXTENSÃO COMO FERRAMENTA NO APRENDIZADO E ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Maxsuel Mendonça dos Santos

Luciana Fernandes de Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.80219131121

CAPÍTULO 22 169

“SE PARAR DE SONHAR A GENTE MORRE”: UMA LEITURA PSICANALÍTICA SOBRE AS MARCAS DO TEMPO E A INSISTÊNCIA DO DESEJO NA VELHICE

Lucas Brasil Feitosa
Thamyres Maria Gomes de Almeida
Juliana Fonsêca de Almeida Gama

DOI 10.22533/at.ed.80219131122

CAPÍTULO 23 179

DANÇATERAPIA E ENVELHECIMENTO

Rosana Ferreira Pessoa
Clara Mockdece Neves
Claudia Xavier Correa
Lídia Nunes Nora de Souza
Luana Karoline Ferreira
Maria Elisa Caputo Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.80219131123

CAPÍTULO 24 185

ENVELHECIMENTO ATIVO PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO

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.80219131124

CAPÍTULO 25 193

METAMEMÓRIA: O PAPEL DA MUSICOTERAPIA NO ASSISTENCIALISMO À SAÚDE DOS IDOSOS QUE CONVIVEM COM O ALZHEIMER – REVISÃO LITERÁRIA

Gilvan Gilson de Medeiros Júnior
Marina Amorim de Souza
Renan de Brito Caldas
Gabriela Reis Guimarães
Isabelly Sanally Monteiro Florentino

DOI 10.22533/at.ed.80219131125

CAPÍTULO 26 202

O FORRÓ NA TERCEIRA IDADE COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Amanda Karla Buriti de Melo
Bruna Roberta de Carvalho
Emanuela de Lima Avelino
Palloma Maria Sales Estevão
Priscilla Yevellin Barros de Melo

DOI 10.22533/at.ed.80219131126

CAPÍTULO 27 210

OS DESAFIOS DA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Jennifer Natalye Silva Brasil
Evanilza Maria Marcelino

Maria Micaella Arruda de Macedo
Ana Livia de Souza Barbosa
Ana Claudia Torres de Medeiros
DOI 10.22533/at.ed.80219131127

CAPÍTULO 28 216

PALHAÇOTERAPIA NO MANEJO DA DOR EM PESSOA IDOSA HOSPITALIZADA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Heloyza Waleska Soares Fernandes
Ana Luísa Fernandes Vieira Melo
Amanda Kelly Feitosa Euclides
Carlos Eduardo da Silva Carvalho
Iaponira Cortez Costa de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.80219131128

CAPÍTULO 29 224

TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE COM A ACUPUNTURA AURICULAR: REVISÃO SISTEMÁTICA

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

DOI 10.22533/at.ed.80219131129

CAPÍTULO 30 233

VIDA, MODO DE USAR E O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO SOB A ÓTICA DE OLIVER SACKS: UMA REVISÃO NARRATIVA

Lílian Valéria de Araújo
Mariana Pires Bezerra
Mário Sérgio Borges Medeiros
Mayra Joyce da Costa Pinheiro
Edmundo de Oliveira Gaudêncio

DOI 10.22533/at.ed.80219131130

CAPÍTULO 31 239

EFEITO DO TREINAMENTO RESISTIDO EM IDOSAS HIPERTENSAS DE UMA CIDADE DO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO

Carlos Henrique Vieira Felício
Crislaine Franciene Cintra
Cristian Ribeiro Gonçalves
Rita de Cássia Albano
Luciana Moreira Motta Raiz

DOI 10.22533/at.ed.80219131131

SOBRE A ORGANIZADORA 246

ÍNDICE REMISSIVO 247

TENDA DO CONTO: UMA PRÁTICA DIALÓGICA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DA PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Helouíse Thainá da Silva Macêdo

Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí –
UFRN
Santa Cruz – RN

Lavínia Mabel Viana Lopes

Centro de Ciências da Saúde – UFRN
Natal - RN

Dimitri Taurino Guedes

Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí –
UFRN
Santa Cruz – RN

RESUMO: Este relato de experiência tem por objetivo descrever a implantação da Tenda do Conto como prática dialógica para a promoção da saúde da pessoa idosa em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no interior do Rio Grande do Norte. Estudo de abordagem qualitativa e natureza descritiva desenvolvido mediante a experiência da inserção da metodologia da Tenda do Conto enquanto estratégia de reorientação das práticas de educação em saúde no cuidado da pessoa idosa. A inserção da Tenda do Conto proporcionou uma mudança nas práticas de educação em saúde na UBS em que o grupo se reunia. Como alternativa às práticas educativas verticais que não surtiam adesão dos idosos às atividades, a Tenda do Conto reunia mensalmente um grupo de 11 idosos e idosas em um espaço

decorado com objetos antigos e uma cadeira de balanço em destaque. Os objetos trazidos pelos participantes também faziam parte da decoração e no momento de sentar à cadeira, o idoso poderia pegar seu objeto e contar sua história. Dentre as características que fazem esta experiência exitosa destacam-se: a horizontalidade na relação profissional-usuário, a busca da preservação da autonomia dos participantes, a não utilização de discursos estereotipados sobre o envelhecimento, o fortalecimento de vínculos, o protagonismo dos idosos e a produção de saúde considerando as experiências de vida dos participantes. Conclui-se que a difusão de espaços como este é necessária para a efetivação das diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde. Promoção da Saúde. Envelhecimento. Atenção Primária à Saúde.

TENDA DO CONTO: A DIALOGUE PRACTICE FOR PROMOTING HEALTH FOR ELDERLY PEOPLE IN PRIMARY HEALTH CARE

ABSTRACT: This experience report aims to describe the implementation of the Tenda do Conto as a dialogical practice for the health promotion of the elderly in a Basic Health Unit in the interior of Rio Grande do Norte. Qualitative

approach and descriptive study developed through the experience of inserting the Tenda do Conto methodology as a strategy for reorienting health education practices in the care of the elderly. The insertion of the Tenda do Conto led to a change in health education practices at the Basic Health Unit where the group met. As an alternative to educational practices, the Tenda do Conto gathered monthly a group of 11 senior citizens in a space decorated with antique objects and a chair highlighted. The objects brought by the participants were also part of the decoration and at the time of sitting in the chair, the elderly could take his object and tell his story. Among the characteristics that make this successful experience stand out: the horizontality in the professional-user relationship, the search for the preservation of the participants autonomy, the non-use of stereotyped discourses about aging, the strengthening of bonds, the protagonism of the elderly and the health production considering the participants life experiences. It is concluded that the diffusion of spaces like this is necessary for the implementation of the guidelines of the National Health Policy for the Elderly.

KEYWORDS: Health Education. Health Promotion. Aging. Primary Health Care.

1 | INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural que ocorre durante toda a vida. As práticas de promoção da saúde voltadas para a população que está envelhecendo têm recebido destaque nas últimas décadas em face ao fenômeno mundial de transição demográfica decorrente do processo de redução dos níveis de fecundidade e o aumento da longevidade, sendo o envelhecimento populacional um fato concreto (BRASIL, 2006; PEREIRA et al, 2015).

Ao mesmo tempo em que a longevidade traz a possibilidade de se viver mais, os desafios advindos dessa conquista manifestam-se em vários setores (economia, trabalho, transporte, saúde, educação, entre outros) e exigem uma resposta da sociedade brasileira no tocante a adoção de um projeto de nação baseado em políticas públicas universais e inclusivas às pessoas idosas (OLIVEIRA, 2016).

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a reorientação do modelo de atenção à saúde configura-se como um desafio no cenário atual. O SUS é orientado por uma concepção de saúde complexa e muito mais abrangente que o conceito de saúde que norteia grande parte dos profissionais da área da saúde. Esta nova concepção emerge em um cenário no qual o modelo biomédico de assistência hegemônico, caracterizado por visualizar o sujeito através da sua doença, de maneira biologizante e fragmentada, com a modalidade de atendimento centrada nas especializações e voltado para a lógica da medicalização não tem sido suficiente para dar respostas resolutivas às necessidades de saúde da população (FÉLIX-SILVA et al, 2014).

Na perspectiva do SUS, a produção de saúde perpassa pela valorização da subjetividade e dos processos de singularização, de modo que o olhar voltado para

o sujeito seja revestido de sensibilidade, reconhecendo sua história, o meio social e político no qual está inserido e as relações de poder neles existentes (FÉLIX-SILVA et al, 2014).

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, instituída em 2006, direciona medidas individuais e coletivas em todos os níveis de atenção à saúde em consonância com os princípios e diretrizes do SUS como, por exemplo, a promoção do envelhecimento ativo e saudável e a atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa.

A Atenção Primária à Saúde (APS), enquanto porta de entrada e provedora do caminho que o usuário fará no sistema de saúde, é um espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e onde se deve iniciar a atenção integral à saúde do usuário. A APS é composta por métodos e tecnologias de elevada complexidade e de baixa densidade, cientificamente fundamentadas e socialmente aceitas, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância das populações (COSSI, 2014; DIAS et al, 2009).

É no âmbito da APS que ações de promoção de saúde utilizam-se de estratégias como a Tenda do Conto que surge como uma metodologia de educação em saúde dialógica, pautada nos princípios da Educação Popular, que contribui para o cuidado em saúde e na produção de sentidos, significação e ressignificação (GADELHA; FREITAS, 2010). Um grupo conduzido pela metodologia da Tenda do Conto tem como objetivo primordial permitir um espaço de fala livre aos participantes, com o intuito de conhecer seu modo de vida para qualificar o cuidado.

Assim, este estudo tem como objetivo relatar a experiência de implantação da Tenda do Conto como prática dialógica com um grupo de idosos e idosas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em um município do Nordeste brasileiro.

2 | A TENDA DO CONTO E O CASO DOS IDOSOS NO INTERIOR DO RIO GRANDE DO NORTE

Apresentamos aqui uma experiência de aplicação da Tenda do Conto com pessoas idosas que vivem em comunidade em um município do interior do Rio Grande do Norte - Brasil, frequentadores de um grupo na UBS de seu bairro.

A experiência relatada foi fruto da implantação de um Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, que surgiu em dois municípios do Seridó Potiguar no ano de 2016 como estratégia de ampliar e fortalecer a interiorização da formação na área da saúde.

Considerada uma importante região do semiárido nordestino, o Seridó reflete em seu povo uma forte carga cultural, marcada pelas atividades agropecuárias, artesanais e mineradoras. Tais atividades ocupacionais, crenças, costumes e tradições culturais associadas ao meio onde o seridoense está inserido, configuram-

se fatores determinantes nas condições de vida, saúde e bem-estar deste povo.

O município onde aconteceu a experiência aqui relatada localiza-se em área remota, situado a 280 Km de distância da capital, em uma região do sertão nordestino historicamente marcada pela ocorrência das secas e falta de abastecimento de água, o que leva à vulnerabilidade ambiental e à insustentabilidade da economia. Isto se reflete na qualidade dos serviços, das condições do processo de trabalho em saúde e na efetivação das políticas nacionais de saúde.

2.1 Planejamento e adesão dos profissionais à Tenda do Conto

A partir de 2016, a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) através da Escola Multicampi de Ciências Médicas instituiu dois programas de residência em saúde (Residência em Atenção Básica e Residência Materno-infantil) em dois municípios do Seridó Potiguar. A partir de então, os serviços de saúde destes municípios passaram a ser preenchidos com diferentes categorias profissionais atuando de forma interprofissional e em conjunto com as equipes de saúde dos serviços locais.

Tratando-se do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, as categorias profissionais que compõe este programa são: enfermeiro, cirurgião-dentista, nutricionista, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, psicólogo, assistente social, farmacêutico, educador físico e médico veterinário. No primeiro ano de residência, os profissionais destas categorias são inseridos nos serviços de Atenção Básica, especificamente nas UBS. No segundo ano de residência, os residentes atuam em diferentes serviços da Rede de Atenção à Saúde destes municípios como: centros de reabilitação adulto e infantil, centro de atenção psicossocial, secretaria municipal de saúde, centro de referência especializado em assistência social, centro de referência em saúde do trabalhador e policlínica.

A experiência aqui relatada foi proposta pela primeira turma de residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica da UFRN, que atuou nos municípios no período de 2016 a 2018.

Ainda no ano de 2016, a primeira equipe de residentes, ao realizar a territorialização da UBS em que iria atuar, identificou que a população idosa era predominante na área de abrangência da equipe. O bairro em que a UBS estava localizada era um bairro histórico da cidade e as casas eram habitadas por antigos moradores, grande parte já idosos. Entretanto, os serviços ofertados pela UBS para a população idosa eram pontuais e obedeciam a lógica do modelo biomédico em saúde. As ações de educação em saúde eram verticalizadas e pouco emancipatórias para disparar a importância do autocuidado dos sujeitos envolvidos.

As problemáticas referentes à atenção à pessoa idosa daquela localidade foram reunidas e sintetizadas pelos residentes e compartilhadas em uma das reuniões da equipe de saúde. O momento serviu para repensar as práticas que estavam

sendo postas que pouco valorizavam o saber popular e apresentavam um certo autoritarismo na relação profissional-usuário, o que fragilizava os vínculos dessa relação e prejudicava a continuidade do cuidado. Pensar novas estratégias para o cuidado das pessoas idosas daquele território seria, então, um dever para todos que participaram daquela reunião e uma prioridade elencada para a atuação dos residentes.

Na reunião seguinte seria o momento de expor as sugestões pensadas por todos. Durante o debate, a maioria dos profissionais sugeriu permanecer com atividades educativas voltadas para a prevenção de doenças e agravos no envelhecimento, como já eram conduzidos os grupos de idosos há anos naquela unidade. Uma estratégia diferente foi proposta pelas residentes de Enfermagem e Fonoaudiologia chamada de “Tenda do Conto”. As residentes ouviram falar sobre a Tenda do Conto durante seus cursos de graduação na UFRN, embora não houvessem participado diretamente, sabiam que algumas UBS do município de Natal já realizavam esta metodologia de grupo e buscaram conhecê-la melhor a partir do que se tinha publicado na literatura.

A Tenda do Conto propõe que o ambiente no momento do grupo deve ser organizado de modo que lembre uma sala de estar antiga e os participantes são convidados a levar algo que represente algum fato ou história vivida, sejam objetos, imagens ou situações disparadoras de rememoração e reminiscências, que promovam diálogos sobre momentos que foram esquecidos ou não compartilhados (FÉLIX-SILVA et al, 2014). A ativação de memória e de afetos está presente não só no momento das narrativas, mas também logo quando se iniciam as buscas pelos objetos que serão levados ao encontro dos demais participantes (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2017).

As cadeiras da Tenda são dispostas em círculo e uma cadeira deve se destacar das demais, a qual tem o poder de conceder o espaço de fala a quem desejar sentar-se a ela e compartilhar sua história por meio do objeto trazido ao grupo (FÉLIX-SILVA et al, 2014).

Entre diálogos e consensos, as residentes responsáveis pela apresentação da proposta ressaltaram que os métodos anteriormente utilizados não surtiam em adesão dos idosos às atividades, além disso, era necessário colocar em prática princípios importantes do SUS, como a participação e o controle social. Logo, as práticas de Educação Popular seriam mais adequadas para tanto, além de ser uma nova estratégia para aproximar os usuários da unidade e tentar adesão destes ao grupo.

Essa resistência por parte dos profissionais pode ter raízes no processo de formação para a saúde e na própria história da educação em saúde no país. Muitos profissionais reconhecem a necessidade de ampliar seus conhecimentos no tocante à Educação Popular, embora não exista valorização à promoção de atividades que permitam aos sujeitos desenvolver um pensamento crítico e reflexivo da realidade

(FLISH et al, 2014).

Ao aprofundar a leitura sobre a temática, as residentes confirmaram que a proposta da Tenda do Conto seria uma excelente metodologia a ser replicada na UBS em que estavam inseridas e organizaram uma apresentação com recursos audiovisuais para expor durante a reunião para os demais residentes e para a equipe de saúde. Ao final da reunião de equipe, a proposta da Tenda do Conto foi eleita para ser executada com algumas adequações para o novo grupo de idosos e idosas na UBS.

2.2 Operacionalização da Tenda do Conto

Para a operacionalização do grupo, a equipe definiu que cada um dos cinco Agentes Comunitário de Saúde (ACS) convidaria cinco idosos ou idosas de sua microárea para participar, isso foi pensado considerando o número de participantes que o espaço para atividades coletivas da UBS comporta. Não houve critérios de exclusão de usuários, exceto o fato de idosos com dificuldades de locomoção devido às barreiras para chegar até a UBS.

No momento das visitas às residências para convidar os idosos(as), cada ACS foi acompanhado de um profissional residente que explicou a proposta do grupo e aplicou a Avaliação Multidimensional Rápida da Pessoa Idosa, que identifica problemas de saúde condicionantes de declínio funcional em pessoas idosas. A avaliação possibilitou traçar alguns problemas de saúde que seriam objeto de trabalho dos profissionais com o grupo. Os idosos que aceitaram participar do grupo também opinaram sobre o dia e horário de preferência para os encontros, sendo as quartas-feiras à tarde o dia e turno eleitos. Além disso, foi explicado que cada participante ficaria livre para escolher um objeto de sua preferência para levar nos dias dos encontros.

Em novembro de 2016 o grupo da Tenda do Conto teve seu primeiro encontro e participaram aproximadamente 22 idosos. O espaço de atividades coletivas da UBS foi decorado por uma mesa com objetos antigos levados pelos profissionais, uma colcha de retalhos e uma cadeira de balanço em destaque doada por uma residente. Ao chegarem os participantes eram acolhidos ao som ambiente de músicas regionais e eram convidados a colocar seus objetos na mesa que estava posta decorando ainda mais o local.

Neste encontro inicial foi realizada a distribuição e preenchimento da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa aos idosos(as) que ainda não a possuíam. A Caderneta é um instrumento proposto para auxiliar no bom manejo da saúde da pessoa idosa, sendo usada tanto pelas equipes de saúde, quanto pelos idosos por seus familiares e cuidadores. Além disso, permite o registro e o acompanhamento, pelo período de cinco anos, de informações sobre dados pessoais, sociais e familiares, sobre condições de saúde e hábitos de vida da pessoa idosa, identificando suas vulnerabilidades, além de ofertar orientações para seu autocuidado (MINISTÉRIO

DA SAÚDE, 2006).

Explicou-se aos idosos(as) a metodologia que seria utilizada e foi estabelecido um contrato de convivência com eles, em comum acordo, de pontos importantes a serem seguidos durante os encontros do grupo.

Foram estabelecidos, ainda, rituais de início e finalização dos encontros. Para iniciar os momentos, os profissionais deveriam levar uma poesia, música ou performance que abrisse o momento. Para finalizar, os participantes do grupo se responsabilizavam pelo ritual final. Alguns idosos do grupo eram instrumentistas e outros cantavam, o que sempre resultava numa finalização com músicas – de gosto comum entre eles – que fizeram parte dos anos passados, uma vez que se tratava de uma tarde de memórias.

2.3 Seguimento e condução do grupo

A Tenda do Conto tinha como facilitadoras a Enfermeira e a Fonoaudióloga residentes, porém todos os profissionais da equipe participaram da operacionalização. Nem todos os idosos se mantiveram assíduos no grupo, sendo que 11 idosos(as) (sete mulheres e quatro homens) deram seguimento na Tenda do Conto. Um ponto importante a se destacar é que todas as mulheres eram viúvas e afirmavam que a falta de “obrigações” com um cônjuge, as permitiam estar presentes nas reuniões.

Dentre os acordos firmados no contrato de convivência estava a periodicidade do encontro que passou a acontecer quinzenalmente às quartas-feiras à tarde com duração aproximada de 1 hora e 30 minutos e a pedido dos participantes os encontros deveriam ser intercalados entre Tenda do Conto e temáticas de saúde que foram escolhidas coletivamente.

Nesse contexto, a Tenda do Conto, enquanto prática dialógica de promoção da saúde, visa o compartilhamento de histórias (ou contos) sobre um momento vivido, representado por um objeto trazido por conta própria. Os objetos trazidos pelos participantes remetiam histórias passadas e que ao dividi-las com o grupo possibilitavam um aprendizado coletivo.

Dentre as temáticas trabalhadas em grupo estão: combate à violência contra o idoso, prevenção do suicídio, empoderamento feminino, prevenção de quedas, alimentação saudável, fitoterapia, prevenção da disfagia, prevenção do câncer de colo de útero, de mama e de próstata, entre outros. Além disso, as datas comemorativas eram comemoradas entre os participantes com muitas histórias, músicas e lanches coletivos, dentre elas: o carnaval, o dia das mães, o dia dos pais, a festa junina e a festa de natal. Ressalta-se que as atividades de educação em saúde eram problematizadas, valorizando o saber popular dos participantes, de forma horizontal e utilizando-se de metodologias ativas.

2.4 Impactos da Tenda do Conto na promoção da saúde da pessoa idosa

Dentro do espaço de grupo, um dos pontos que primeiro chamou atenção é o fato dos idosos se mostrarem surpresos por um grupo que tem facilitadores, mas não necessariamente “condutores” ou “palestrantes”, trazendo uma sensação de relação horizontal, de igualdade, com o profissional de saúde. Por isso, sempre foi reforçado a importância dos idosos se responsabilizarem por alguma etapa do grupo para que o sentimento de construção coletiva e corresponsabilidade fosse presente. Além disso, não utilizar discursos estereotipados sobre o envelhecimento foi um ponto positivo na condução do grupo e na construção das relações com os participantes.

O sentimento de pertencimento aquele grupo, junto de outros participantes, além da relação de confiança estabelecida foi um fator fundamental para que o grupo se consolidasse. A confiança de contar suas histórias de vida e de ouvir as histórias de vida de outros sujeitos – muitas vezes não compartilhadas em outros espaços ou contextos – estreitou os laços de afetividade nas reuniões e romperam os muros da UBS, uma vez que os idosos afirmavam que se encontravam em outros dias da semana e frequentavam uns as casas dos outros, após os conhecerem no grupo.

Para além desse vínculo, cabe ressaltar como os idosos se sentiam empoderados e protagonistas, contadores de suas próprias histórias e narradores de suas vidas, o que confirmou e fortaleceu a ideia de que a mudança de perspectiva e metodologia que conduzia o grupo de idosos naquela unidade foi uma decisão assertiva.

3 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência de implantação da metodologia da Tenda do Conto enquanto prática dialógica para a promoção da saúde da pessoa idosa se mostrou exitosa em diversos âmbitos. Os participantes aderiram e foram assíduos ao grupo, participaram ativamente das atividades propostas, bem como propunham e protagonizavam atividades a cada encontro do grupo e afirmaram melhora na qualidade de vida, autonomia e criação de novos vínculos após a existência da Tenda naquela unidade.

Não menos importante, houve uma mudança de práticas dentro da UBS em que os grupos ocorriam. Foi possibilitado aos profissionais experimentarem uma perspectiva de educação em saúde diferente da que estava sendo desenhada durante anos naquele espaço, e contemplarem a efetividade e importância da valorização do conhecimento popular para o cuidado em saúde.

Promover espaços como este, principalmente no contexto da APS (que está mais próxima dos sujeitos) se torna necessário para a realidade de SUS que vivemos atualmente. É preciso institucionalizar os princípios da Política de Educação Popular, investindo em educação permanente para os profissionais e fortalecendo essas práticas, para que o cuidado em saúde seja cada dia mais equânime, integral e popular, na sua mais bela forma democrática.

Por fim, ressalta-se a importância da implantação dos programas de Residência em Saúde como estratégia de fortalecimento da interiorização do processo formativo e transformação da realidade através da produção de saúde em áreas remotas como a desta experiência.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Portaria nº 2.528, 19 de Outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 19 out. 2006.

COSSI M. S. **A Saúde do Trabalhador na Atenção Básica: concepções e práticas dos enfermeiros**. 2014. 142f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2014.

DIAS, E.C. et al. Saúde ambiental e saúde do trabalhador na atenção primária à saúde, no SUS: oportunidades e desafios. **Ciência e Saúde Coletiva**., v. 14, n.6, p. 2061-2070, 2009.

FÉLIX-SILVA A. V. et al. **A tenda do conto como prática integrativa de cuidado na atenção básica**. Natal: Ednup, 2014.

FLISH, T. M. P. et al. Como os profissionais da atenção primária percebem e desenvolvem a Educação Popular em Saúde? **Comunicação, Saúde e Educação**. 2014; 18(Supl 2):1255-1268.

GADELHA, M. J. A.; FREITAS, M. L. F. O. A arte e a cultura na produção da saúde: a história da tenda do conto. **Revista Brasileira de Saúde da Família**. 2010; 2:53-58.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderneta de saúde da pessoa idosa**. 4. ed. Biblioteca Virtual em Saúde: Ministério da Saúde , 2006

NASCIMENTO, M. V. N.; OLIVEIRA I. F. Práticas integrativas e complementares grupais e o diálogo com a educação popular. **Psicologia em Pesquisa I UFRJ**. 2017; 11(2):89-97.

OLIVEIRA, A. T. R. Envelhecimento populacional e políticas públicas : desafios para o Brasil no século XXI. **Espaço e Economia Revista Brasileira de Geografia Econômica**, v. IV, n. 8, 2016.

PEREIRA, L. F. et al. Retrato do perfil de saúde-doença de idosos longevos usuários da atenção básica de saúde. **RevEnferm UERJ** [Internet]. 2015 [acesso em 17 Set 2018];23(5):649–55. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/5069/15613>

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 de trânsito 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 22, 23, 25
Atenção primária à saúde 29, 116, 138, 140, 146

C

Causas externas 9, 11, 38
Comunicação 76, 96, 99, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 116, 120, 146, 149, 162, 165, 168, 196, 198, 212, 218, 222
Criança 108, 172, 173, 204
Cuidado de idoso 47
Cuidador 29, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 149, 151, 153, 198
Cuidadores 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 76, 77, 117, 119, 126, 133, 134, 143, 149, 153, 195, 198, 233, 238
Cuidados de enfermagem 72

E

Educação em saúde 71, 73, 137, 138, 140, 141, 142, 144, 145, 152, 189, 213, 215
Enfermagem 9, 17, 18, 25, 27, 29, 41, 42, 58, 61, 62, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 83, 84, 94, 96, 102, 105, 117, 119, 120, 121, 126, 132, 133, 134, 135, 137, 142, 146, 154, 162, 163, 165, 167, 187, 192, 201, 213, 214, 222, 223
Estilo de vida 28, 30, 65, 87, 92, 108, 109, 110, 113, 114, 115, 116, 125, 157, 159, 186, 202, 203, 204, 205, 207, 208

F

Fisioterapia 33, 34, 35, 41, 42, 43, 147, 158, 166, 209, 222, 239
Formação 47, 49, 50, 51, 52, 53, 66, 72, 90, 99, 105, 114, 140, 142, 157, 162, 165, 167, 174, 222
Funcionalidade 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 65, 85, 116, 155, 157, 159, 160, 165, 181

G

Grupo terapêutico 85, 89, 90, 91, 171, 174, 177

H

Habitação 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 186

I

Idoso 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 18, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 78, 80, 82, 86, 87, 89, 90, 91,

92, 93, 94, 95, 96, 98, 99, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 119, 120, 121, 122, 125, 127, 128, 129, 130, 133, 134, 136, 137, 138, 144, 147, 150, 156, 157, 160, 164, 165, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 178, 181, 182, 185, 186, 188, 189, 190, 191, 192, 197, 202, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 219, 223, 234, 235, 237, 243

Idosos 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 152, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 171, 174, 175, 177, 180, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 197, 198, 200, 202, 203, 204, 206, 208, 209, 210, 211, 213, 214, 216, 217, 219, 220, 222, 223, 224, 226, 232, 239, 240, 242, 243, 245, 246

Indicadores básicos de saúde 18

Institucionalização 34, 72, 77, 122, 135, 148, 152

Instituição de longa permanência para idosos 117, 132, 133, 134, 148, 152

Intervenção psicopedagógica 124, 126

L

Lar de longa permanência 124, 129

M

Morbidade 9, 19, 60

Mortalidade 10, 11, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 28, 35, 38, 41, 42, 43, 60, 86, 117, 118, 186, 241

P

Percepção 11, 35, 36, 46, 55, 77, 88, 97, 98, 99, 102, 103, 105, 107, 108, 110, 111, 112, 115, 137, 153, 160, 193, 197, 198, 199, 208, 209, 218

Pessoas idosas 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 13, 39, 49, 51, 55, 70, 122, 133, 137, 139, 140, 142, 143, 147, 149, 155, 164, 189, 192, 205, 212, 218, 220, 240, 246

Política social 1, 2

Promoção da saúde 41, 73, 74, 75, 117, 129, 138, 139, 140, 144, 145, 147, 149, 154, 162, 163, 164, 165, 167, 180, 188, 190, 204, 212, 218, 220, 241

Psicanálise 85, 88, 89, 90, 91, 95, 169, 170, 171, 172, 173, 176, 177, 178

Psicossocial 82, 96, 105, 107, 141, 207

Psiquiatria 57, 63, 78, 80, 82, 197, 200, 232

Q

Qualidade de vida 2, 32, 39, 41, 46, 48, 49, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 64, 66, 68, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 78, 79, 85, 94, 96, 98, 99, 101, 105, 106, 109, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 122, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 136, 137, 145, 147, 152, 155, 156, 157, 160,

162, 181, 182, 183, 185, 186, 188, 189, 190, 200, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 210, 211, 212, 213, 217, 219, 222, 231, 245

Queda 3, 11, 15, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 42, 43, 79, 99, 118, 125, 130, 186, 216, 221, 223, 239, 244

R

Relato de experiência 27, 29, 47, 49, 72, 74, 77, 117, 119, 124, 126, 132, 134, 137, 138, 162, 163, 164, 165, 216, 219, 221

S

Saúde 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 47, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 80, 81, 84, 87, 90, 94, 95, 96, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 125, 130, 131, 132, 133, 134, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 149, 150, 152, 153, 154, 156, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 174, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 199, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 222, 223, 225, 226, 227, 234, 238, 239, 240, 241, 242, 244, 245

Saúde do idoso 40, 49, 51, 72, 95, 112, 113, 116, 117, 120, 121, 122, 165, 168, 190, 191, 209, 210, 212

Saúde mental 36, 74, 78, 80, 87, 120, 190, 193, 214

Sobrecarga 28, 29, 33, 54, 55, 58, 59, 62, 64, 66, 68, 69, 70, 71, 151, 153

T

TDAH 78, 79, 80, 81, 82, 83

Trabalho 1, 6, 9, 24, 27, 28, 29, 30, 31, 34, 44, 45, 46, 49, 51, 52, 56, 59, 67, 71, 73, 77, 85, 87, 88, 90, 91, 95, 100, 107, 117, 119, 122, 124, 126, 127, 129, 130, 139, 141, 143, 149, 153, 157, 158, 162, 164, 165, 167, 176, 177, 182, 186, 188, 189, 193, 195, 199, 218, 223, 233, 235, 239, 241, 246

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-780-2



9 788572 477802