

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
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a 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

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

Camila Navarro Rocha Saraiva

Universidade Federal da Paraíba
João Pessoa – PB

Maria Miriam Lima da Nóbrega

Universidade Federal da Paraíba
João Pessoa – PB

Neyce de Matos Nascimento

Universidade Federal da Paraíba
João Pessoa – PB

Patrícia Josefa Fernandes Beserra

Universidade Federal da Paraíba
João Pessoa – PB

Rafaella Queiroga Souto

Universidade Federal da Paraíba
João Pessoa – PB

uma qualidade de vida melhor. Conclusão: o TDAH é um distúrbio comum e mais facilmente identificado na infância, porém estudos revelam haver a persistência de alterações clínicas na pessoa idosa, o que acarreta para estes consequências na sua vida afetiva, acadêmica e financeira, evidenciado assim a necessidade de se realizar a detecção precoce e o acompanhamento adequado para evitar a ocorrência de transtornos prejudiciais na vida destes idosos. Outro fator relevante resultante deste estudo consiste na necessidade de realizar mais estudos sobre esta temática, pois observou-se certa escassez de produção científica sobre o TDAH em idosos.

PALAVRAS-CHAVE: TDAH; Idoso; Psiquiatria; Saúde Mental; Envelhecimento.

CLINICAL ASPECTS OF ATTENTION AND HYPERACTIVITY DISORDER IN THE ELDERLY: INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Objective: To survey the existing scientific literature on the clinical aspects of ADHD in the elderly. Methods: integrative review with Medline database search; Pubmed and Scielo of articles published in English, Portuguese and Spanish available online. The sample consisted of 09 articles. Results: Studies show the persistence of ADHD symptoms in

RESUMO: Objetivo: realizar um levantamento na produção científica existente acerca dos aspectos clínicos do TDAH na pessoa idosa. Métodos: revisão integrativa com busca nas bases de dados Medline; Pubmed e Scielo dos artigos publicados em inglês, português e espanhol disponíveis on line. A amostra foi constituída por 09 artigos. Resultados: os estudos revelam a persistência de sintomas do TDAH na pessoa idosa, dificuldades de detecção na fase adulta do distúrbio, quando este não é feito ainda nas fases iniciais e o tratamento poderá ser um auxiliador para

the elderly, detection difficulties in the adult phase of the disorder, when it is not yet done in the early stages and treatment may be a helper for a better quality of life. Conclusion: ADHD is a common disorder and more easily identified in childhood, but studies show that there are persistent clinical changes in the elderly, which leads to these consequences in their affective, academic and financial life, thus evidencing the need to perform early detection and appropriate follow-up to prevent the occurrence of harmful disorders in the lives of these elderly. Another relevant factor resulting from this study is the need to carry out further studies on this subject, since it observed a certain lack of scientific production on ADHD in the elderly.

KEYWORDS: ADHD; Old man; Psychiatry; Mental health; Aging.

1 | INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) se caracteriza por um padrão de atenção sustentada diminuída e níveis mais altos de impulsividade do que o esperado para alguém da idade. É uma síndrome comportamental relativamente comum em crianças, caracterizada por desatenção, hiperatividade, aumento da distração, esquecimento, dificuldade de esforço mental sustentado, organização pobre dos pensamentos, atividade excessiva, e, em alguns casos mais graves e persistentes, apresenta a impulsividade. É considerado um transtorno mental comum na infância, acometendo aproximadamente 3-7% das crianças (FARAONE et al., 2006).

Apesar de haver uma queda em sua prevalência durante o ciclo de vida, evidências de estudos das últimas décadas vêm mostrando que uma parcela importante dos indivíduos diagnosticados continua apresentando seus sintomas na idade adulta e na fase senil (FISCHER et al., 2012).

Para ressaltar a relevância do tema na prática assistencial e fornecer subsídios para a compreensão do fenômeno se faz necessário uma revisão na literatura, para investigar os aspectos clínicos relacionados ao transtorno de déficit de atenção e hiperatividade na pessoa idosa.

Tratou-se de uma revisão integrativa com busca nas bases de dados Scientific Electronic Library, Public Medline, Medical Literature Analysis and retrieval System On-line. Os artigos foram publicados em inglês, português e espanhol, e encontram-se disponíveis em texto completo. A amostra final foi constituída por 09 artigos. A pesquisa foi realizada entre janeiro a março de 2019.

Os estudos revelam a persistência de sintomas do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade na pessoa idosa e dificuldades de detecção na fase adulta do distúrbio, quando este não é feito ainda nas fases iniciais, no entanto o tratamento poderá ser um auxiliador para a melhoria da qualidade de vida destes idosos portadores do transtorno.

As alterações clínicas persistentes na pessoa idosa com o transtorno de déficit

de atenção e hiperatividade acarretam consequências na sua vida afetiva, social e econômica, gerando em muitos, depressão, ansiedade e instabilidade profissional, necessitando a realização da detecção precoce e o acompanhamento adequado. Observou-se a necessidade de realizar mais estudos sobre esta temática, pois há uma escassez de produção científica sobre o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em idosos. O objetivo deste estudo, será realizar um levantamento na produção científica existente acerca dos aspectos clínicos do TDAH na pessoa idosa.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, uma vez que esta estratégia sintetiza resultados de pesquisas anteriores mostrando conclusões da literatura sobre um transtorno específico na população idosa, permitindo, com seus dados resumidos e separados, a obtenção de resultados gerais sobre o problema de pesquisa, seguindo um processo sistemático e sumarizado da literatura (CROSSETTI, 2012).

A construção desta revisão se deu em seis etapas distintas: 1. identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; 2. estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura; 3. definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; 4. avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5. interpretação dos resultados 6. apresentação da revisão/síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

O levantamento bibliográfico incluiu os artigos indexados no portal de revistas Scientific Electronic Library, Public Medline, Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line.

Esse levantamento aconteceu nos meses de janeiro a março de 2019 e foi norteado pelo seguinte questionamento: qual o conhecimento disponível na literatura sobre os aspectos clínicos relacionados ao transtorno de déficit de atenção e hiperatividade na pessoa idosa? Os artigos foram considerados elegíveis se publicados em periódicos indexados nas bases citadas, por meio da utilização dos descritores controlados: TDAH; Idoso; Psiquiatria; Saúde Mental; Envelhecimento.

Os critérios de inclusão dos artigos definidos foram: ser artigo de pesquisa completo, estar disponível eletronicamente, estar publicado nos idiomas português, inglês ou espanhol, e abordar o tema TDAH na terceira idade, sem restrição da data de publicação. Já os critérios de exclusão adotados foram: não adequação dos objetivos ao objeto do estudo; relatos de casos informais, capítulos de livros, artigos de reflexão, dissertações, teses, reportagens, editoriais de jornais não científicos e estudos com impossibilidade de acesso (KOOIJ, 2012).

Após a inclusão dos três descritores e utilizando o operador booleano AND,

encontrou-se um total de 609 artigos nas bases de dados. Destes, 580 artigos não abordavam a temática desejada, 11 não estavam disponíveis, 05 eram repetidos e 04 entraram nos critérios de inclusão. Como resultado desta análise, a amostra final compreendeu 09 artigos.

Para análise dos artigos utilizou-se um instrumento de coleta de dados, contemplando as informações quanto à base de dados, ano de publicação, tipo de estudo, país, objetivo geral. Consecutivamente, realizou-se análise detalhada dos artigos, atentando-se para o rigor e as características dos mesmos, seguindo-se ao registro das informações elencadas no instrumento. As informações foram interpretadas, resumidas e organizadas em quadro síntese, comparando-se os achados e finalizou-se com proposições acerca da revisão.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os primeiros estudos sobre o TDAH datam de 1902, sendo inicialmente descrito por um médico inglês chamado de George Still. No final dos anos de 1960, surgiu a expressão “disfunção cerebral mínima”, descrevendo uma patologia infantil com sintomas de déficits cognitivos, inquietação, impulsividade e transtorno escolar, relacionada a uma possível “lesão cerebral” e às vezes acompanhada de hiperatividade⁽⁴⁾. Em 1968, foi publicado nos Estados Unidos o manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais II, da American Psychiatric Association, com a menção do quadro de hiperatividade. Em 1980, no manual de diagnóstico III, surge a definição de transtorno de déficit de atenção com ou sem hiperatividade. Posteriormente, nos manuais de diagnóstico III-R, IV, IV-TR e 5, esse transtorno passa a ser descrito de maneira mais precisa. No início dos anos de 1990, a Organização Mundial de Saúde, no capítulo V da 10ª edição da Classificação internacional das Doenças (CID-10), também inclui os transtornos de atenção e hiperatividade, classificados na categoria F90 (BROD et al., 2012).

Atualmente se reconhece que os sintomas do TDAH persistem na idade adulta. Trabalhos feitos com adultos mostram que há uma tendência de mudança no perfil do TDAH nessa etapa da vida, havendo uma diminuição dos sintomas, sobretudo os de hiperatividade e impulsividade. Outros estudos postulam que não há necessariamente diminuição dos sintomas, mas que estes se tornam mais “cognitivos” e menos “comportamentais” (KOOIJ et al., 2008).

Outro ponto relevante está associado ao diagnóstico do TDAH na população geriátrica, que se torna mais complexo, devido a escassez de informações de como esta afecção se manifesta neste grupo e também pela dificuldade de se obter informações relacionadas a infância e dados escolares dos mesmos (FISCHER et al., 2012).

No que diz respeito ao tratamento do transtorno, este deverá ser feito, através da

observação de aspectos físicos, emocionais e sociais, resultado em uma associação tanto de abordagem terapêutica, farmacológica e psicoterápica (BENKENDORF; SAKAE; XAVIER, 2010).

Todos os artigos que fizeram parte da amostra são internacionais e foram publicados em periódicos das áreas de neurologia, medicina e psiquiatria. Entre os nove artigos incluídos, cinco são americanos, dois de origem europeia e dois de origem alemã. Em relação ao ano de publicação, foram encontrados dois artigos em 2011, quatro publicações em 2012 e em 2015 duas publicações. Três estudos são qualitativos, dois longitudinais, um longitudinal transversal, um retrospectivo e um taxométrico.

Dois estudos tiveram como objetivo descrever a sintomatologia do TDAH na terceira idade, dois estudos relataram as consequências desse transtorno, outros dois estudos evidenciaram os resultados sobre a prevalência e impacto desta doença, um trata sobre a experiência de mulheres idosas com TDAH, outro avalia como as clínicas de memórias consideram a relevância na pessoa idosa, o último estudo, investigou qual a motivação dos idosos com TDAH na busca de tratamento.

Com o avançar da idade, ocorre à diminuição dos sintomas, acompanhado de um aumento na heterogeneidade do perfil clínico do distúrbio, que erroneamente pode associar os sintomas identificados no idoso a um declínio cognitivo relacionado à idade, o que resulta em certo grau, numa fragilidade no desenvolver de suas atividades socioeconômicas, emocionais e afetivas (MANOR et al., 2011).

A análise dos artigos que fizeram parte deste estudo mostraram que a confirmação deste transtorno, segundo o manual de diagnóstico IV, é realizada mediante a presença de sintomas no início da infância e que persistiram ao longo da vida até o momento da presente avaliação. Observou-se que as manifestações clínicas estão associadas a prejuízo clínico ou psicossocial significativo (MARCUS; NORRIS; COCCARO, 2012).

As implicações do transtorno na terceira idade resultam à vida dos portadores do referido distúrbio, alterações sérias e até limitadoras em relação a vários aspectos da vida, como transtornos de humor, alimentar, de ordem social, impulsividade, dependência à substâncias. Foram também identificados nos estudos deficiências em lidar com questões de ordem financeira, autoconfiança, depressão, transtorno de estresse pós-traumático. Estes déficits podem ocorrer de forma única ou cumulativa à medida que os pacientes envelhecem. Alterações no comportamento cognitivo destacam se como uma das mais identificadas, acompanhada de demência comórbida, problemas de gestão e comportamentos anti-sociais (HENRY; JONES, 2011).

Estudos revelaram que mulheres e homens apresentam consequências do TDAH semelhantes na terceira idade, contudo as mulheres estão em um risco significativo de longo prazo nos aspectos acadêmico, social e emocional, quando não realizado o diagnóstico corretamente. Outros distúrbios e deficiências coexistentes nas

mulheres foram a menor auto estima, habilidades comprometidas no relacionamento, dificuldades na retenção de informações e filtragem, fragilidades na organização e no planejamento e maiores graus de ansiedade e depressão (GULDBERG-KJÄR; SEHLIN; JOHANSSON, 2013).

Os pacientes com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade podem ainda ter menor chance de sobreviver até a vida adulta, devido a possibilidade de exposição a comportamentos de risco ou pela prevalência de distúrbios co-mórbidos (FISCHER et al., 2012).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade se caracteriza por apresentar alta taxa de permanência dos sintomas ao longo da vida, o que ocorre em até, pelo menos, um terço dos indivíduos. Além dos fatores de risco, os preditores da manutenção desse transtorno na idade adulta têm sido alvo de estudos amplos, embora ainda em desenvolvimento, dadas as características para controle, acompanhamento e por exigirem estudos de longo prazo. As investigações de permanência ao longo da vida adulta têm sido realizadas principalmente em estudos nos continentes norte-americano e europeu, necessitando-se ainda de pesquisas em outros locais que comparem essa doença ao longo do desenvolvimento.

Os estudos indicam atualmente que o risco do transtorno na adolescência e na idade adulta dependerá da presença de sintomas na infância, de sua gravidade e fatores de tratamento. A presença de outras comorbidades associadas, também pode aumentar o risco de que estas se mantenham na idade adulta. É importante considerar que os efeitos sociais, cognitivos, acadêmicos e laborais tendem a permanecer, com prejuízos crescentes ao longo da vida, tornando-se foco também do tratamento.

Investigações futuras envolvendo preditores e suas consequências podem contribuir para a compreensão do desfecho sobre esse transtorno e facilitar tanto o tratamento, como a prevenção de consequências ao longo da vida.

REFERÊNCIAS

BENKENDORF, C. B.; SAKAE, T. M.; XAVIER, A. J. Avaliação do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) em idosos: estudo caso-controle. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 39, n. 1, p. 70-76, 2010.

BROD, M. et al. ADHD burden of illness in older adults: a life course perspective. **Official journal of the international society of quality of life research**, v. 21, n. 5, p. 795-799, 2012.

CROSSETTI, M. G. O. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem: o rigor científico que lhe é exigido. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 33, n. 2, p. 8-9, 2012.

FARAONE, S. V. et al. Diagnosing adult attention deficit hyperactivity disorder: are late onset and

subthreshold diagnoses valid? **The American Journal of Psychiatry**, v. 163, p. 1720-29, 2006.

FISCHER, B. L. et al. The identification and assessment of late-life ADHD in memory clinics. **Journal of Attention Disorder**, v. 16, n. 4, p. 333-38, 2012.

GULDBERG-KJÄR, T.; SEHLIN, S.; JOHANSSON, B. ADHD symptoms across the lifespan in a population-based Swedish sample aged 65 to 80. **International Psychogeriatric**, v. 25, n. 4, p. 667-75, 2013.

HENRY, E.; JONES, S. H. Experiences of older adult women diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder. **Journal of Women Aging**, v. 23, n. 3, p. 246-62, 2011.

KOOIJ, S. Prevalence of attention-deficit hyperactivity disorder in older adults in the Netherlands. **The British Journal of Psychiatry**, v. 201, n. 4, p. 298-305, 2012.

KOOIJ, S. et al.: Reliability, validity, and utility of instruments for self-report and informant report concerning symptoms of ADHD in adult patients. **Journal of Attention Disorders**, v. 11, p. 445-58, 2008.

MANOR, I. et al.. When Does It End? Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in the Middle Aged and Older Populations. **Clinical Neuropharmacology**, n. 34, v.4, p. 148-154, 2011.

MARCUS, D. K., NORRIS, A. L., COCCARO, E. F. The latent structure of attention deficit/hyperactivity disorder in an adult sample. **Journal of Psychiatric Research**, v.46, p. 782-89, 2012.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, v. 758-64, 2008.

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