

# 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 Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

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

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

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

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

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

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
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
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://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**

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

### **Juliana Machado Amorim**

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança  
-FACENE

João Pessoa - PB

### **Vilma Felipe Costa de Melo**

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança  
-FACENE

João Pessoa – PB

### **Neirilanny da Silva Pereira**

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança  
-FACENE

João Pessoa – PB

**RESUMO:** A deficiência auditiva decorrente do envelhecimento conduz a um isolamento progressivo do idoso pela dificuldade de comunicação, comprometendo intensamente sua qualidade de vida, devido ao sofrimento psíquico. A capacidade de ouvir o cliente, respeitando suas dificuldades e ampará-los, garante confiança e positividade no acolhimento, e desta forma, permite a integralidade do cuidado. Fundamentada nessa perspectiva, buscou-se identificar através dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde (UBS) de João Pessoa, a abordagem biopsicossocial dos atendimentos com deficientes auditivos idosos, e os benefícios que a humanização realiza. A pesquisa foi realizada nas UBS pertencentes ao Distrito Sanitário III, cuja população compreende

255 profissionais de saúde de ambos os gêneros, e uma amostra de 72 destes profissionais. O instrumento utilizado para coleta de dados se deu por meio de um questionário estruturado, junto com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), cumprindo as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/2012. Os dados foram coletados após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) das Faculdades Nova Esperança (CAAE 13034819.0.00005179). A pesquisa contribuiu para visualizar a abordagem dos aspectos biopsicossociais nos atendimentos de deficientes auditivos idosos, e identificar a humanização na assistência destes atendimentos. Percebeu-se por parte de alguns profissionais, dificuldade na comunicação, sendo utilizadas como estratégias facilitadoras, as gestuais. Esta dificuldade por parte dos profissionais, precisa ser vencida, e o uso de um recurso tecnológicos de capacitação irá valorizar a relação profissional-cliente, proporcionando respeito no cumprimento do seu papel enquanto cidadão.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idoso, Comunicação, Psicossocial.

THE EFFECTS OF AGE ON THE  
COMMUNICATION-BASED HEARING

**ABSTRACT:** Hearing impairment due to aging leads to a progressive isolation of the elderly due to the difficulty of communication, severely compromising their quality of life due to psychological distress. The ability to listen to the client, respecting their difficulties and supporting them, ensures confidence and positivity in the reception, and thus allows the integrality of care. Based on this perspective, we sought to identify through the professionals of the Basic Health Units (BHU) of João Pessoa, the biopsychosocial approach of care with elderly hearing impaired, and the benefits that humanization achieves. The research was conducted at the BHUs belonging to Sanitary District III, whose population comprises 255 health professionals of both genders, and a sample of 72 of these professionals. The instrument used for data collection was through a structured questionnaire, together with the Informed Consent Form (ICF), complying with the Brazilian Ethical Resolutions, especially the Resolution CNS 466/2012. Data were collected after project approval by the Ethics and Research Committee (CEP) of the Nova Esperança Colleges (CAAE 13034819.0.00005179). The research contributed to visualize the approach of biopsychosocial aspects in the care of elderly hearing impaired, and to identify the humanization in the assistance of these services. It was noticed by some professionals, difficulty in communication, being used as facilitating strategies, the gestures. This difficulty on the part of professionals needs to be overcome, and the use of a technological training resource will enhance the professional-client relationship, providing respect in fulfilling their role as a citizen.

**KEYWORDS:** Elderly, Communication, Psychosocial.

## INTRODUÇÃO

O avanço da idade provoca alterações na audição fazendo com que a perda da capacidade auditiva, propicie isolamento, frustração e o mesmo depressão.

Decorrente de modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas, o envelhecimento promove maior incidência de processos patológicos prejudicando a adaptação do indivíduo no meio em que vive. A perda auditiva associada ao envelhecimento resulta de vários fatores que desencadeia a diminuição da percepção auditiva, dentre eles, os principais referem-se a degeneração fisiológica do sistema auditivo causada por exposição ao ruído e agentes ototóxicos (PAPALEO NETTO, 2011 apud CRUZ 2015).

Conforme os dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), a população idosa (acima de 60 anos) deve dobrar no Brasil até o ano de 2042. De acordo com o levantamento, o país tinha 28 milhões de idosos em 2017. Em dez anos, chegará a 38,5 milhões (17,4% do total de habitantes). Em 2042, a projeção do IBGE é de que a população brasileira atinja 232,5 milhões de habitantes, sendo 57 milhões de idosos (24,5%). Em 2031, o número de idosos (43,2 milhões) vai superar pela primeira vez o número de crianças e adolescentes, de 0 a 14 anos

(42,3 milhões). Antes de 2050, os idosos já serão um grupo maior do que a parcela da população com idade entre 40 e 59 anos (MELLIS, 2018).

Sabendo-se que o sistema auditivo é afetado com o aumento da idade, os dados acima mencionados são considerados fatores a mais de preocupação com o idoso, uma vez que, os efeitos da idade no sistema auditivo provocam dificuldades na localização do som, diminuição da percepção e compreensão de fala no ruído.

É importante saber que a vida passa por diferentes fases e que compreendê-las diante dos aspectos cronológicos, biológicos, sociais e psicológicos é fundamental para uma melhor compreensão do envelhecimento. Considerando determinados aspectos, a idade humana é dividida em 4 tipos:

- Cronológica: mensura os dias, meses e anos a partir da data de nascimento da pessoa.
- Biológica: definida por transformações do corpo e mente conforme a passagem do tempo.
- Social: avalia o grau de adequação de alguém através do seu desempenho, ações e comportamentos desejados para a sua idade.
- Psicológica: conjunto das habilidades adaptativas das pessoas, conforme as exigências do meio em que vivem, quando utilizam aspectos psicológicos, como controle emocional, inteligência, memória. (DIA DO IDOSO, 2017).

A presbiacusia de acordo com Boger et al (2016), é determinada pela perda auditiva associada ao envelhecimento. Entretanto, o envelhecimento não deve ser considerado o único fator causal da perda auditiva, já que uma série de fatores intrínsecos e extrínsecos podem lesionar ou agravar uma lesão do sistema auditivo, tais como agentes ototóxicos, exposição contínua ao ruído, entre outros, e sendo portanto, sendo de condição multifatorial, de causas ambientais e/ou genéticas.

O diagnóstico da presbiacusia é realizado basicamente por meio do exame de audiometria e da história clínica. Já o tratamento se dá pelo controle dos possíveis fatores que possam intensificar a evolução da perda auditiva. A prótese auditiva, que é uma medida efetiva e fundamental para manter a função social do idoso, melhora a qualidade de vida e a sua autoestima (NOGUEIRA, 2017).

Conforme Bandoni (2014), a perda auditiva relacionada ao envelhecimento compromete o entendimento de sons agudos e à medida que a idade avança, afeta a sensibilidade de compreensão da fala, sendo assim, uma das principais queixas auditivas mencionadas pelos idosos ao referir o declínio auditivo. Vários fatores de risco que englobam: história familiar de surdez, exposição ao ruído, zumbido e alterações metabólicas, como diabetes, são considerados para propiciar o desenvolvimento e/ou aceleração da perda auditiva.

Verifica-se uma redução da sensibilidade e percepção de altas frequências, responsáveis pelas informações auditivas consonantais, como conseqüências no sistema auditivo (EDWARDS, 2003 apud SILVA, 2018).

Como sintoma relacionado à presbiacusia ou também chamada de surdez

social, a perda auditiva insidiosa levemente progressiva que acomete as duas orelhas, podendo ou não estar acompanhada de zumbido, é sua principal característica. Embora seja mais prevalente no gênero masculino, também pode incidir em mulheres (NOGUEIRA, 2017).

Bandoni (2014), afirma que a presbiacusia pode ser do tipo sensorial, que é o tipo mais comum, em que a perda auditiva neurossensorial bilateral começa com a queda auditiva em sons agudos. A maioria das pessoas com esse problema experimenta, primeiramente, um declínio na capacidade de ouvir altas frequências dos sons, utilizados com as consoantes s, t, k, p e f, cuja percepção se torna mais difícil para vítimas de presbiacusia. O zumbido pode ser um fator comum.

A presbiacusia neural, é progressiva e rápida, deixa os idosos com grande dificuldade para entender a fala. Ocorre redução dos neurônios cocleares, que pode ser relacionada com dificuldade de coordenação motora e déficits cognitivos. Ocorrendo degeneração coclear principalmente na parte basal, as percepções auditivas das altas frequências ficam comprometidas.

A presbiacusia metabólica, acontece quando há uma perda neurossensorial, os limiares auditivos ultrapassam 50 dB.

No tipo da presbiacusia mecânica (coclear condutiva) há um comprometimento na cóclea devido enrijecimento da membrana basilar e alteração nas características de ressonância do ducto coclear.

Conforme o autor supracitado, a diminuição da audição periférica nesta população prejudica a função auditiva como um todo, pois a qualidade do processamento auditivo central diminui e, conseqüentemente, interfere nas relações sociais e comunicativas do idoso.

O prejuízo das estruturas auditivas periféricas, leva as zonas corticais responsáveis pela memória e processamento auditivo, a fornecer pistas de memória auditiva, eventualmente perdidas, devido à privação auditiva, compensando a privação sensorial (SCHUM, 2013 apud SILVA, 2018).

Assim, observa-se conseqüências para o bem-estar social, funcional e psicológico, tais como: isolamento progressivo do idoso, pela dificuldade de comunicação, no qual muitas vezes, desencadeia quadro de depressão, dependência, e frustração, comprometendo intensamente sua qualidade de vida, devido ao sofrimento psíquico.

Através da abordagem biopsicossocial pode-se identificar que um indivíduo, antes de tudo, é dotado de valores e advindo de um contexto singular que o constitui como um ser humano, abrangendo suas potencialidades biológicas, psicológicas, sociais e organizacionais. Esses aspectos contribuem para a formação integral, de tal maneira que esta visão atua sob a ótica de que todo indivíduo é um complexo-psicossomático, e que respondem concomitantemente as condições da vida (LIMONGI; FRANÇA, 1996 apud BRITO et al., 2014).

Conhecendo a importância dos aspectos biopsicossociais no ser humano,

torna-se essencial que os atendimentos aos idosos com deficiência auditiva sejam norteados com respeito e amor, visto que a intervenção afeta diretamente no comportamento dessa população.

## **MÉTODO**

Tratou-se de uma pesquisa descritiva e a natureza dos dados de cunho quantitativo e qualitativo, foi realizada através de uma entrevista semiestruturada, por meio da aplicação de um questionário semiaberto para coletar os dados.

O projeto e o questionário utilizados foram devidamente aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CAAE 13034819.0.00005179), assim como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no qual se explicitou os objetivos, justificativa, riscos previsíveis e benefícios da pesquisa.

Trata-se de um estudo de caráter multidisciplinar, cuja população da pesquisa representa 255 profissionais das Unidades Básicas de Saúde do Distrito Sanitário III e, a amostra por 72 destes profissionais.

A seleção do local de realização da pesquisa deu-se em função do acesso as Unidades de Saúde. A amostragem foi por escolha aleatória dos profissionais de saúde com contato direto nos atendimentos. Foram obedecidos critérios de inclusão e exclusão, onde se estabeleceu como critérios de inclusão: profissionais de ambos os sexos, de qualquer etnia, nacionalidade, naturalidade e em trabalho na unidade de saúde e que no momento da coleta, se dispusessem a responder à pesquisa/questionário. Para o critério de exclusão: profissionais que não se dispunham a participar da pesquisa ou que não aceitam assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Ao coletar os dados, buscou-se investigar sobre: a ocorrência de atendimentos com deficientes auditivos e, se há atendimentos com os idosos, verificou-se quais os profissionais de saúde que atendem deficientes auditivos idosos nas UBS, investigou-se a ocorrência de dificuldades comunicativas, e o uso de estratégias comunicativas nos atendimentos, além disso, também procurou-se investigar a abordagem dos aspectos biopsicossociais nos atendimentos, e a importância de um recurso tecnológico visando facilitar a comunicação com esse público.

Buscando analisar sobre atendimentos de deficientes auditivos nas UBS, bem como com deficientes auditivos idosos, verificou-se os seguintes resultados, conforme demonstra nos gráficos 1 e 2.

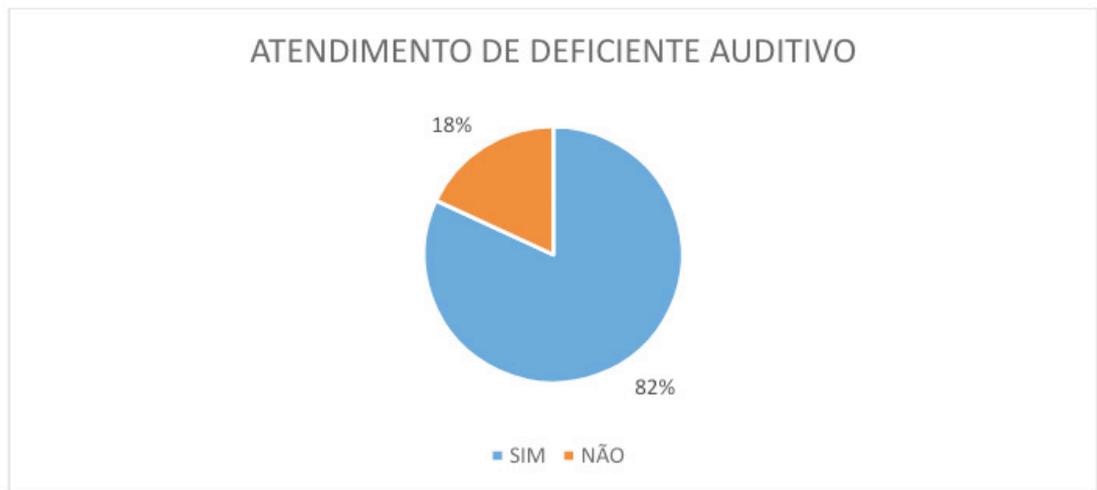


Gráfico 1: Profissionais de saúde que atendem Deficiente Auditivo

Ao questionar os profissionais sobre o atendimento com deficientes auditivos nas UBS, 82% referiram atender deficientes auditivos, enquanto, 18% relataram não atendê-los (Gráfico 1).

Baseado nesse público, verificou-se a partir da apresentação do estágio do ciclo de vida, que 52% atendem deficientes auditivos adultos, 26% idosos, 17% jovens e 5% crianças (Gráfico 2).

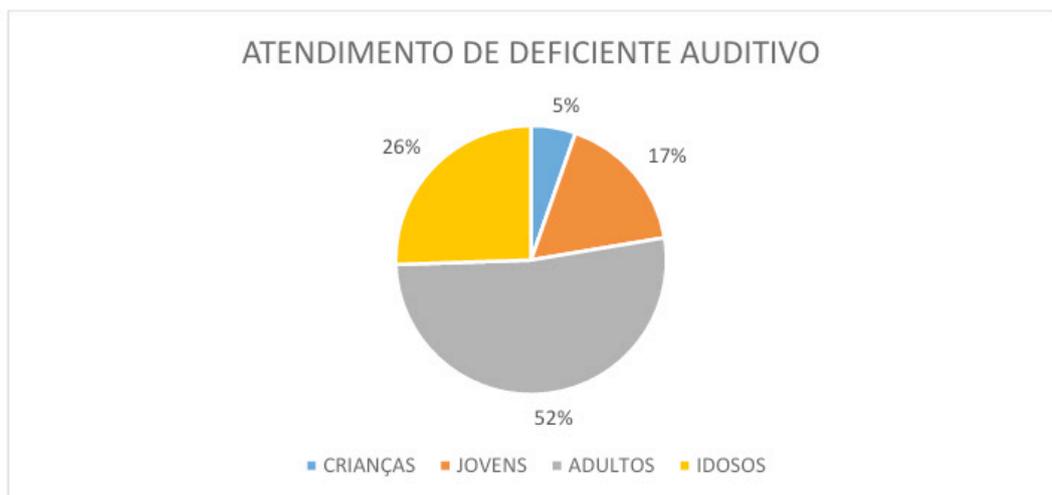


Gráfico 2: Atendimento de deficiente auditivo conforme o ciclo de vida

Apesar do percentual adulto ser o maior, é expressivo a demanda de deficientes auditivos idosos, fator que exige um preparo diferenciado da população adulta.

O avanço da idade provoca mudanças significativas no indivíduo o que reflete na sua qualidade de vida. A audição é um dos órgãos que sofre com o envelhecimento, e é essencial que os profissionais de saúde compreenda que para o atendimento ocorrer de forma eficaz, exige não só paciência mas também conhecimento da perda auditiva associada à senescência.

Do ponto de vista biológico, os efeitos da idade no sistema auditivo provocam

dificuldades na localização do som, diminuição da percepção e compreensão de fala no ruído, que segundo Boger et al (2016), conhecida como Presbiacusia, a perda auditiva associada ao envelhecimento é clinicamente causada por uma degeneração coclear, que compromete especialmente a base da cóclea e prejudica a percepção auditiva das frequências agudas.

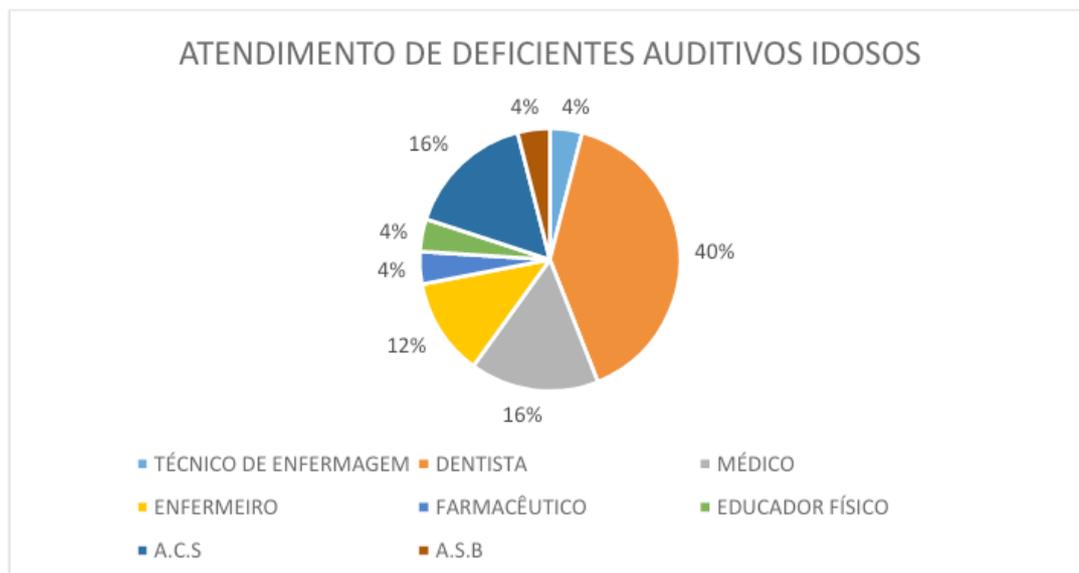


Gráfico 3: Distribuição dos profissionais de saúde nas UBS que atendem deficientes auditivos idosos.

Conforme mostrado no gráfico 3, o percentual de profissionais de saúde que atendem deficientes auditivos idosos, representou com maior demanda os dentistas (40%). Em seguida, com 16% médicos e agentes comunitários de saúde (A.C.S); 12% enfermeiros; e 4% distribuídos em auxiliar da saúde bucal (A.S.B), técnico de enfermagem, farmacêutico e educador físico.



Gráfico 4: Dificuldades na comunicação com deficientes auditivos

Ao questionar sobre a existência das dificuldades na comunicação com deficientes auditivos, 71% referiram que sim, enquanto 29% não citam dificuldades na comunicação com deficientes auditivos nos atendimentos.

Um maior obstáculo para os profissionais de saúde, nos atendimentos com deficientes auditivos, sem dúvida é a comunicação. Se tratando de um instrumento fundamental para assistência à saúde, sua falha prejudica a relação profissional-paciente. Reconhecer a deficiência na comunicação, no cuidado voltado à saúde, leva os profissionais a refletirem a melhoria dos serviços prestados (DANTAS et al., 2014).

O sistema auditivo é afetado com o aumento da idade, fator preocupante para o idoso, uma vez que, os efeitos da idade no sistema auditivo provocam dificuldades na localização do som, diminuição da percepção e compreensão de fala no ruído.

De acordo com Boger et al (2016), a perda auditiva associada ao envelhecimento é denominada de Presbiacusia. A presbiacusia neural, é progressiva e rápida, deixa os idosos com grande dificuldade para entender a fala. A diminuição da audição periférica nesta população prejudica a função auditiva como um todo, pois a qualidade do processamento auditivo central diminui e, conseqüentemente, interfere nas relações sociais e comunicativas do idoso.

A comunicação é a via essencial no relacionamento interpessoal e, referindo-se aos atendimentos entre profissionais de saúde e seus clientes, é primordial que essa relação ocorra de forma eficaz, ressaltando o cuidado.

A fim de analisar as estratégias comunicativas utilizadas nos atendimentos com idosos (deficientes auditivos) e/ou idosos (Surdos) nas UBS, foram coletadas e transcritas as respostas dos profissionais de saúde (Gráfico 4).



Gráfico 5: Estratégias comunicativas com idosos

Conforme demonstrado no gráfico 5, a estratégia comunicativa mais utilizada

foi a gestual (mímica) com 32%, confirmando que ainda existe barreira comunicativa entre o profissional de saúde e o cliente; 18% utilizam a escrita e ajuda de um familiar para ocorrer a comunicação; 11% falam alto para se comunicar melhor; 8% usam figuras e auxílio do intérprete de Libras e 5% falam devagar.

Apurado os dados da pesquisa, identifica-se a necessidade da melhoria na comunicação. O uso de gestos pode ser um recurso válido muitas vezes para o deficiente auditivo, porém, para os Surdos é essencial que a comunicação ocorra através de Libras, em que o uso dessa estratégia de comunicação foi um fator deficitário, visto que a quase totalidade dos profissionais de saúde não apresentam capacitação ou preparo para tal comunicação. A presença de um familiar embora seja um fator facilitador para intermediar a comunicação, traz implicações negativas de autonomia. Aumentar o tom da voz para conversar com o deficiente auditivo idoso, muitas vezes, não é a melhor solução, já que a dificuldade não está em ouvir e sim na compreensão do que é dito. No processamento auditivo, o ideal é falar com clareza, devagar e de frente para a pessoa.

De acordo com Filho e Gorzoni (2008), o envelhecimento traz déficits cognitivos ou outras razões que levam a comunicação limitada, e desta forma, a presença e participação de familiares ou acompanhantes, geralmente são de auxílio, e, portanto, é errôneo conduzir a consulta se dirigindo aos acompanhantes. A interação deve ser, sempre que possível, com o paciente idoso e apenas complementada pelos acompanhantes.

Ao relacionar-se com idosos, o assessoramento na saúde, necessita que a comunicação ocorra de modo cuidadoso e responsável, procurando compreender e identificar as necessidades do cliente, para isso, torna-se importante evitar ou se possível minimizar cada vez mais as barreiras comunicativas a fim de aprimorar os atendimentos, portanto, torna-se necessário que os profissionais de saúde busquem capacitações ou recursos que auxiliem na melhor forma de otimizar o vínculo profissional de seus atendimentos.

O Ministério da Saúde por meio da Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, determina que as equipes de saúde, precisam estar organizadas para atender pessoas com deficiência em toda a rede assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS), de maneira que seja possível, o cuidado em todos os níveis de atenção, pressupondo uma assistência específica às suas limitações (PEREIRA et al., 2017).

Considerando os aspectos biopsicossociais nos atendimentos com deficientes auditivos idosos, buscou-se analisar diante dos efeitos que a idade efetua no sistema auditivo, como os profissionais de saúde, abordam esses aspectos nos seus atendimentos.

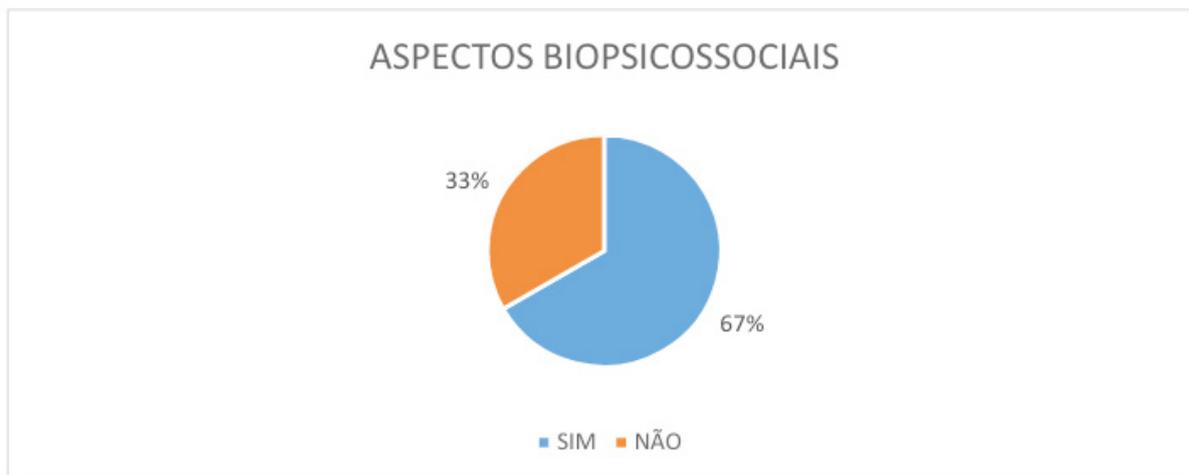


Gráfico 6: Aspectos biopsicossociais nos atendimentos com deficientes auditivos idosos

De acordo com o gráfico 6, verificou-se que dos 26% que atendem esse público, 67% dos profissionais de saúde consideram abordar os aspectos biopsicossociais. Apenas 33% dos profissionais de saúde não apontam aspectos biopsicossociais nos atendimentos. Dos 67% que abordam o aspectos biopsicossociais, justifica-se por :

“Dar atenção, não analisando a queixa principal, mas os detalhes para adotar nas condutas”; “Analisar o indivíduo como um todo”; “Tentar promover um atendimento personalizado”; “Analisar a integralidade”; “Dar o máximo nos atendimentos” (Dentistas, Farmacêutico, Técnico de Enfermagem, A.S.B, Educador físico).

“Fornecer uma visão holística do paciente, investigando informações com o familiar”; “Observar o lado emocional, cultural e o aspecto socioeconômico” (Enfermeiro).

“Fornecer uma escuta qualificada” (A.C.S).

“Atendimento de forma integral com a percepção de saúde ampliada” (Médico).

Conforme as respostas obtidas, admite-se que os aspectos biopsicossociais são abordados, uma vez que segundo Limongi; França (1996) apud Brito et al., (2014), a abordagem biopsicossocial propõe uma visão integrada do ser humano, atuando sob a ótica de que todo indivíduo é um complexo-psicossomático composto de potencialidades biológicas, psicológicas e sociais respondendo as condições da vida, fatores esses, que contribuem para a formação integral do ser humano.

Refletir sobre o processo de envelhecimento é revelar que as modificações biológicas, físicas, psíquicas e sociais influenciam na qualidade de vida. Muitas vezes, a adaptação às mudanças torna-se a base para um envelhecimento saudável. Ao abordar o indivíduo de forma integral, analisando os aspectos da doença e sua relação psicossocial, o profissional garante a qualidade na assistência.

Sob o aspecto social, a presbiacusia ou surdez social, conduz a um isolamento progressivo do idoso pela dificuldade de comunicação, o que gerará consequências na dimensão psicológica, já que muitas vezes, o quadro de depressão é desencadeado,

comprometendo intensamente a qualidade de vida, devido ao sofrimento psíquico.

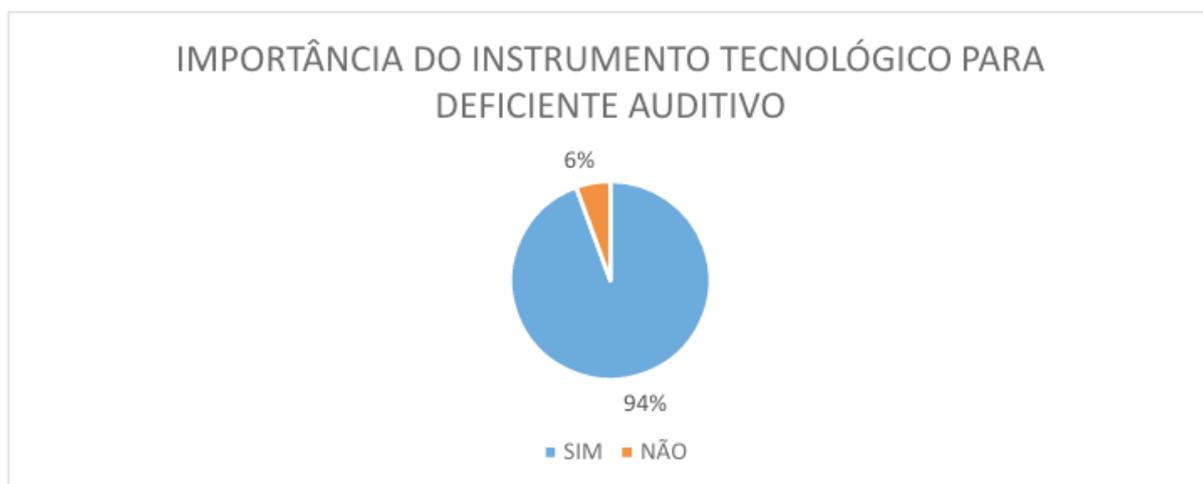


Gráfico 7: Importância do instrumento tecnológico para o deficiente auditivo

Considerando a importância de um instrumento tecnológico facilitando a comunicação nos atendimentos com clientes deficientes auditivos, verifica-se no gráfico 7, que 94% dos profissionais de saúde referem a importância e, 6% não considera importante o uso de uma ferramenta tecnológica no auxílio de informações sobre o atendimento com deficientes auditivos idosos.

Um instrumento tecnológico que forneça as principais e corretas orientações para uso de estratégias comunicativas para esse público, irá valorizar os profissionais de saúde e principalmente a assistência à saúde. Além disso, a ferramenta tecnológica se beneficia pela facilidade e possibilidade do uso, já que a grande maioria apresenta smartfone e internet para manusear.

Tentar minimizar as barreiras comunicativas nos atendimentos com clientes idosos com deficiência auditiva e/ou surdez, é um desafio que consiste por parte dos profissionais em querer qualificar-se para aprimorar os atendimentos, assim as orientações, cursos, palestras ou qualquer recurso que influencie na intervenção de beneficiar a qualidade e o progresso da assistência será de grande valia.

A possibilidade de se ter uma ferramenta tecnológica como auxílio para os profissionais de saúde que visa orientá-los sobre as estratégias comunicativas com deficientes auditivos idosos que permitam, na prática, intervir no melhor desenvolvimento dos atendimentos, abre um caminho para maximizar autonomia destes profissionais, que muitas vezes são impossibilitados devido as barreiras comunicativas comprometendo significativamente a qualidade do serviço.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa contribuiu para visualizar a abordagem dos aspectos biopsicossociais nos atendimentos de deficientes auditivos idosos, referente a presbiacusia, e

identificar a humanização na assistência destes atendimentos. Percebe-se que existe por parte de alguns profissionais uma dificuldade de se comunicar com os deficientes auditivos, e que as estratégias que ainda são mais utilizadas, são as gestuais. Esta dificuldade por parte dos profissionais precisa ser vencida, portanto, o uso de um recurso tecnológicos de capacitação sobre as estratégias comunicativas para o público-alvo, irá valorizar a relação profissional-cliente, proporcionando respeito no cumprimento do seu papel enquanto cidadão.

## REFERÊNCIAS

BANDONI, G. **Presbiacusia**: perda auditiva na terceira idade. Conheça a perda auditiva que é consequência natural do processo de envelhecimento. Disponível em: <<https://www.direitodeovir.com.br/blog/presbiacusia-perda-auditiva-terceira-idade>>. Acesso em: 12 maio 2018.

BORGER, E. M, et al. A perda auditiva no idoso e suas interferências na linguagem e na vida psicossocial. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, vol.07, n.01, 2016. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5555862>>. Acesso em: 28 Ago 2018.

BRITO, L. C. et al. A abordagem biopsicossocial em profissionais de nível operacional, intermediário e liderança: um estudo em organizações públicas e privadas. **Revista Inova Ação**, v.3, n.1, 2014. Disponível em: <<http://www4.fsanet.com.br/revista/index.php/inovaacao/article/view/587>>. Acesso em: 02 Abr. 2019.

CRUZ, P. C. **Avaliação da audição em idosos: enfoque na percepção de fala**. Disponível em: <[https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id\\_trabalho=2142122](https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=2142122)>. Acesso em 18 Ago 2019.

DIA DO IDOSO: a importância da socialização na terceira idade. **Minuto Saudável**, 2017. Disponível em: <<https://minutosaudavel.com.br/dia-do-idoso-importancia-da-socializacao-na-terceira-idade/>>. Acesso em 18 Ago 2019.

MELLIS, F. **Número de idosos no Brasil deve dobrar até 2042, IBGE**. Disponível em: <<https://noticias.r7.com/brasil/numero-de-idosos-no-brasil-deve-dobrar-ate-2042-diz-ibge-25072018>>. Acesso em: 15 mar 2019.

NOGUEIRA, E. A. **Presbiacusia**. Disponível em: <<http://www.cruzazulsp.com.br/presbiacusia>>. Acesso em: 28 Jun 2018.

SILVA, A. P. R. **Novas perspectivas na adaptação de AASI em idosos**. Disponível em: <[https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id\\_trabalho=6581815](https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=6581815)>. Acesso em: 18 Ago 2019.

## **SOBRE A ORGANIZADORA**

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

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidentes 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