

A ENFERMAGEM CENTRADA NA INVESTIGAÇÃO CIENTÍFICA



MARILANDE CARVALHO DE ANDRADE SILVA
(ORGANIZADORA)

Atena
Editora

Ano 2020

A ENFERMAGEM CENTRADA NA INVESTIGAÇÃO CIENTÍFICA



MARILANDE CARVALHO DE ANDRADE SILVA
(ORGANIZADORA)

Atena
Editora

Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini

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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
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 Pietrobon – 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. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
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
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
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 Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
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 Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
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
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
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
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
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

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
 Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
 Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
 Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
 Prof^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
 Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
 Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Prof^a Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

E56 A enfermagem centrada na investigação científica [recurso eletrônico]
/ Organizadora Marilande Carvalho de Andrade Silva. – Ponta
Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-86002-12-6

DOI 10.22533/at.ed.126200903

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Silva,
Marilande Carvalho de Andrade.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

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

APRESENTAÇÃO

A ideia deste livro surgiu da aspiração em produzir uma obra ampla que contemplasse vários temas importantes para o aprendizado da enfermagem, e que reunisse vários profissionais de saúde envolvidos na área acadêmica a fim de suprir as necessidades da investigação científica de alunos e profissionais.

A pesquisa científica é um estudo planejado que envolve um conjunto de procedimentos sistemáticos com o objetivo de entender, explicar e resolver determinado problema, utilizando para isso método de abordagem especial e raciocínio lógico.

Logo, o desafio da pesquisa em enfermagem é o de superar uma abordagem disciplinar e caminhar rumo a um ponto de vista setorial e interdisciplinar, incluindo nesse enfoque a totalidade das atividades de pesquisas em vários níveis de atenção à saúde.

Portanto, o processo de ensino e da prática de enfermagem deve estar voltado para o desenvolvimento de pesquisas que auxiliem o profissional de enfermagem desde a graduação até sua atuação profissional visando sempre a melhoria da saúde e da qualidade de vida do ser humano.

Considerando que a investigação científica está muito presente na vida acadêmica e profissional dos enfermeiros e que os mesmos necessitam divulgar a produção do conhecimento, a organização deste livro com 18 capítulos tem como objetivo facilitar o entendimento relacionado à investigação científica dos enfermeiros servindo de apoio para estudantes e principalmente para os profissionais iniciantes neste ofício.

Assim, desejo a todos uma excelente leitura!

Marilande Carvalho de Andrade Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM EM PACIENTES ADULTOS PORTADORES DE BEXIGA NEUROGÊNICA	
Gabriel Vinícius Reis de Queiroz Everton Luís Freitas Wanzeler Juliane de Jesus Rodrigues Teles Samara Cristina do Carmo Carvalho Maira Isabelle de Miranda Cardoso Rosane Lima Monteiro Carla Juliana Reis da Costa Maria das Graças Santos Gomes Rudilene Ramos Cavalcante da Silva Juliana Nascimento da Silva Adriana Valadares Mourão José Efrain de Medeiros Alcolumbre	
DOI 10.22533/at.ed.1262009031	
CAPÍTULO 2	13
ACESSIBILIDADE PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E/OU MOBILIDADE REDUZIDA NA REGIÃO METROPOLITANA I DO RIO DE JANEIRO: UM ESTUDO SOBRE ENFRENTAMENTO DE BARREIRAS QUE INTERESSA A ENFERMAGEM	
Vanessa Vianna Cruz William César Alves Machado	
DOI 10.22533/at.ed.1262009032	
CAPÍTULO 3	20
AÇÕES DE ENFERMAGEM COMO PREVENÇÃO DE POTENCIAIS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS NÃO DESEJADAS NA TERAPIA INTENSIVA	
Isaac Sebastião Nunes Santos Paulo André Dias de Oliveira Cláudio José de Souza Bruna da Silva Belo Manassés Moura dos Santos Nelson Ribeiro Neto Fernanda Borges da Silva Garay	
DOI 10.22533/at.ed.1262009033	
CAPÍTULO 4	43
ANÁLISE DA APLICABILIDADE DAS ESCALAS EVA E EGNC NUM HOSPITAL ORTOPÉDICO	
Bárbara de Castro Mesquita Carla Lube de Pinho Chibante Bianca Madeira Lucas Cardoso Peixoto da Cruz Camila Cardoso Peixoto da Cruz Jacqueline dos Reis Barbosa Monteiro Lídia Pignaton Soares Giselli Reis Haridoim Ariane Silva de Oliveira Bruna Gonçalves Rebello	
DOI 10.22533/at.ed.1262009034	

CAPÍTULO 5 49

ANÁLISE DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DE IDOSOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO MUNICÍPIO DE MARINGÁ-PR-BRASIL

Isabela Vanessa Tavares Cordeiro Silva
Rebeca Iwankiw Lessa Beltran
Maria Julia Yunis Sarpi
Iara Sescon Nogueira
Célia Maria Gomes Labegalini
Poliana Ávila Silva
Viviani Camboin Meireles
Mariana Pissoli Lourenço
Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera

DOI 10.22533/at.ed.1262009035

CAPÍTULO 6 60

ANÁLISE DOS IDOSOS COM TRANSTORNOS MENTAIS DE MARINGÁ-PR-BR

Rebeca Iwankiw Lessa Beltran
Isabela Vanessa Tavares Cordeiro Silva
Maria Juia Yunis Sarpi
Célia Maria Gomes Labegalini
Rossana Rosseto de Oliveira
Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera

DOI 10.22533/at.ed.1262009036

CAPÍTULO 7 72

ANÁLISE DOS TRANSTORNOS PSÍQUICOS MENORES CAUSADOS EM ESTUDANTES DURANTE A GRADUAÇÃO

Cláudio José de Souza
Cristiane Maria de Souza Araújo
Karina Dutra Saraiva Cruz
Marcus Vinicius Figueiredo Bezerra
Ana Carla Alves Cruz
Zenith Rosa Silvino
Deise Ferreira de Souza
Cristina Lavoyer Escudeiro
Fabiana Lopes Joaquim

DOI 10.22533/at.ed.1262009037

CAPÍTULO 8 90

APRENDIZAGEM E ESTÁGIO PRÁTICO SUPERVISIONADO: UMA ANÁLISE DA PERSPECTIVA DE ESTUDANTES DO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Lucas Malta Almeida
Elias Batista dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.1262009038

CAPÍTULO 9 106

ASPECTOS RELACIONADOS À SEGURANÇA DOS PACIENTES EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Cleidiane Leal Borges
Amanda Cristina Machado Lustosa
Ana Paula Melo Oliveira
Antonio Ycaro Rodrigues Lucena
Denise Barbosa Santos
Gabrielly Silva Ramos
Henrique Alves de Lima

Maria de Fátima Alves da Rocha
Mariana Silva Souza
Kayco Damasceno Pereira
Kelton Silva da Costa
Leila Lorrane Araújo de Carvalho
Tauanne Nunes Orsano Aires

DOI 10.22533/at.ed.1262009039

CAPÍTULO 10 118

COMPORTAMENTO SUICIDA EM UNIVERSITÁRIOS: REVISÃO NARRATIVA

Nanielle Silva Barbosa
Kauan Gustavo de Carvalho
Lorena Uchoa Portela Veloso
Kayron Rodrigo Ferreira Cunha
Laércio Bruno Ferreira Martins
Francisco Florêncio Monteiro Neto
Deise Mariana Aguiar da Costa
Maria da Conceição Lopes de Oliveira
Vanessa Maria Oliveira Viana
Maria Letícia Silva Duarte
Palloma de Sousa
Alana de Sena Rocha

DOI 10.22533/at.ed.12620090310

CAPÍTULO 11 129

DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA:
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Carolina Falcão Ximenes
Gustavo Costa
Magda Ribeiro de Castro
Paula de Souza Silva Freitas

DOI 10.22533/at.ed.12620090311

CAPÍTULO 12 136

ESTADIAMENTO NAS AUTORIZAÇÕES DE ALTA COMPLEXIDADE

Marcia Rodrigues dos Santos
Nayane dos Anjos Passos
Viviane Rosa Schrapett

DOI 10.22533/at.ed.12620090312

CAPÍTULO 13 138

FERIDAS NA ATENÇÃO BÁSICA: PERCEPÇÕES E DIFICULDADES DOS PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM

Alessandra Lima dos Santos
Lenice Dutra de Sousa
Silvana Possani Medeiros
Cristiane Lopes Amarijo
Rúbia Gabriela Salgado Fernandes
Adriane Maria Netto de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.12620090313

CAPÍTULO 14 148

IDEAÇÃO SUICIDA EM PACIENTES VIVENDO COM HIV/AIDS

José Rafael Eduardo Campos

Deyvirson Wesley Vilar de Oliveira
Jessika Brenda Rafael Campos
Andreza Nogueira Silva
Alyce Brito Barros
Iannaele Oliveira do Vale Batista
Alciono Bezerra dos Santos
Sabrina Martins Alves
José Rômulo Cavalcante Prata Junior
Willma Jose de Santana

DOI 10.22533/at.ed.12620090314

CAPÍTULO 15 166

IDENTIFICAÇÃO VISUAL ENQUANTO ESTRATÉGIA PARA GARANTIR A SEGURANÇA DO
PACIENTE NA PRÁTICA MEDICAMENTOSA

Dayse Christina Rodrigues Pereira Luz
Luzia Gonçalves Pontes
Rhuani de Cássia Mendes Maciel
Emanuel Pereira dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.12620090315

CAPÍTULO 16 170

OS DESAFIOS DA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO HUMANIZADO AO PACIENTE NOS
SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA

Samuel Lopes dos Santos
Ana Luiza de Santana Vilanova
Leticia de Cássia Carvalho santos
Manuel Airton Carneiro de Andrade
Sara da Silva Siqueira Fonseca
Roberta Fortes Santiago

DOI 10.22533/at.ed.12620090316

CAPÍTULO 17 177

RASTREAMENTO DO PERFIL DE MORTALIDADE POR DOENÇA REUMÁTICA COM
COMPROMETIMENTO CARDIACO NO BRASIL EM 2010

Adriana da Costa Coelho
Dasymar Martins da Silva Lucas
Renata Flavia Abreu

DOI 10.22533/at.ed.12620090317

CAPÍTULO 18 182

UTILIZAÇÃO DE COBERTURAS ESPECIAIS NO TRATAMENTO DE LESÕES: UM RELATO DE
EXPERIÊNCIA

Djailma Cinthia Ernesto Silva
Hortência Héllen de Azevedo Medeiros
Maria Aparecida Farias de Souza
Rebeca Nascimento de Moura

DOI 10.22533/at.ed.12620090318

SOBRE A ORGANIZADORA 189

ÍNDICE REMISSIVO 190

ANÁLISE DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DE IDOSOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO MUNICÍPIO DE MARINGÁ-PR-BRASIL

Data de aceite: 20/02/2020

Data de submissão: 03/12/2019

Isabela Vanessa Tavares Cordeiro Silva

Enfermeira. Graduada pela Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá- PR.

<http://lattes.cnpq.br/6182767203825926>

Rebeca Iwankiw Lessa Beltran

Enfermeira. Graduada pela Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá-PR.

<http://lattes.cnpq.br/1181575328245293>

Maria Julia Yunis Sarpi

Enfermeira. Graduada pela Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá-PR.

<http://lattes.cnpq.br/2801572953940436>

Iara Sescon Nogueira

Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá-PR.

<http://lattes.cnpq.br/8164339764901005>

Célia Maria Gomes Labegalini

Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá-PR.

<http://lattes.cnpq.br/0026263831825992>

Poliana Ávila Silva

Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá-PR.

<http://lattes.cnpq.br/3156951423567955>

Viviani Camboin Meireles

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá-PR.

<http://lattes.cnpq.br/0133664256259857>

Mariana Pissioli Lourenço

Enfermeira. Mestra em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá-PR.

<http://lattes.cnpq.br/0544903529001529>

Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera

Enfermeira. Doutora em Ciências. Docente do Departamento de Enfermagem e Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá-PR.

<http://lattes.cnpq.br/5811597064340294>

RESUMO: Objetivou-se caracterizar os idosos com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) atendidos pelas equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) de Maringá-PR-BR em relação as doenças referidas e condições de saúde. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, do tipo descritiva e exploratória, realizada com 21.048 idosos portadores de HAS residentes no município de Maringá-PR. Os dados foram coletados por meio dos relatórios gerados pelo Sistema Gestor da Secretaria Municipal de

Saúde, tabulados em planilhas no Microsoft Excel e analisados por estatística descritiva, apresentados na forma de tabelas, com dados absolutos e relativos. A pesquisa possui apreciação ética sob parecer nº 2.798.351/2018. Os dados demonstram que 43,11% possuem HAS, com predominância no sexo feminino (61,93%) e na faixa etária de 60 a 69 anos. A região do município com maior proporção de hipertensos foi Iguazu (49,5%) apresentando valores acima da média municipal. A principal morbidade associada a HAS foi a *Diabetes Mellitus* (23,61%). O município de Maringá possui menos idosos com HAS que a média nacional, sendo que as mulheres e os idosos jovens são o público que necessitam de ações de prevenção e promoção da saúde a fim de prevenir a HAS ou suas complicações. O estudo pode contribuir para o norteamto de ações de saúde no âmbito das doenças crônicas e possui como limitação a indisponibilidade de dados sobre as condições de vida do idoso.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso; Hipertensão Arterial; Condições de Saúde; Atenção Primária em Saúde.

ANALYSIS OF HEALTH CONDITIONS OF ELDERLY PEOPLE WITH SYSTEMATIC ARTERIAL HYPERTENSION IN THE CITY OF MARINGÁ-PR-BRAZIL

ABSTRACT: This study aims to characterize elderly people with Systemic Arterial Hypertension (SAH) treated by the Family Health Strategy (FHS) crews of Maringá-PR-BR concerning the disease mentioned and health conditions. This is a quantitative, descriptive and exploratory study carried out with 21.048 elderly people with hypertension living in the city of Maringá-PR. These data were collected through reports generated by the Sistema Gestor (Management System) of the Municipal Health Office, tabulated in Microsoft Excel spreadsheets, and analyzed by simple descriptive statistics and presented as tables, with absolute and relative data. The research has ethical appreciation under opinion No. 2.798.351/2018. The data show that 43.11% of the elderly people have hypertension, predominantly in female sex (61,93%) and in the age group of 60 to 69 years old. The region with the highest proportion of hypertensive patients was Iguazu (49.5%), presenting values above the municipal average. The main morbidity associated with hypertension was related to *Diabetes Mellitus* (23.61%). The city of Maringá has less older adults with hypertension than the national average, and women and younger elderly are the public who need prevention and health promotion to prevent hypertension or its complications. The study contributes to the guidance of health actions in the field of chronic diseases, and it has as a limitation the unavailability of data on the living conditions of older adults.

KEYWORDS: Elderly; Arterial Hypertension; Health conditions; Primary Health Care.

1 | INTRODUÇÃO

Dentre as principais doenças crônicas prevalentes em idosos destaca-se a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) que é caracterizada pelo aumento de valores pressóricos igual e superior a 140/90 mmHg. A HAS é uma doença multifatorial que se associa por alterações funcionais e distúrbios metabólicos, podendo-se agravar pela presença de outros fatores tais com: frequência respiratória, dislipidemia, obesidade abdominal, *Diabetes Mellitus* e intolerância à glicose (MALACHIAS et al., 2016).

No Brasil, a HAS atinge cerca de 25% da população brasileira, nos idosos o índice de hipertensão é de 65% sendo que essa faixa etária necessita de maiores cuidados devido a maior incidência associadas a outras comorbidades. Podendo assim, impactar no desenvolvimento das grandes Síndromes Geriátricas, levando-os ao declínio da cognição, diminuição da qualidade de vida e da independência e autonomia (RENOVATO; BAGNATO 2012; BEZERRA et al., 2018).

Nesta perspectiva, o envelhecimento apresenta-se como um desafio para os serviços de saúde pública no Brasil, visto que a HAS é uma condição crônica presentes em idosos, que acarreta o aumento da demanda em relação aos serviços de saúde (DIAS et al., 2016). Dentre tantas mudanças, advém o aumento considerável das demandas relacionadas à saúde, ou seja, se faz imprescindível o cuidado continuado à pessoa idosa (SAAD, 2016).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o nível de assistência em saúde que disponibiliza o cuidado integral e longitudinal, necessário para o manejo e controle da HAS de forma contínua, sendo ideal para o tratamento dessa e das demais condições crônicas. A Estratégia Saúde da Família (ESF) está inserida na APS e proporciona o cuidado seguindo os princípios do SUS, desta forma almeja melhoria na saúde da população hipertensa em questão (BRASIL, 2017). Nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) é ofertado duas formas de tratamento para HAS, sendo a farmacológica pautada na utilização de anti-hipertensivos, em casos de classificação de alto risco ou com os valores pressóricos superiores a 160/100 mmHg e a não farmacológica, incluem-se orientações sobre mudanças no hábito de vida (BRASIL, 2013).

Contudo, no município de Maringá-PR-BR não existem dados sistematizados sobre os idosos portadores de HAS, e estes seriam imprescindíveis para o planejamento e cuidado em saúde. Assim, este estudo justificou-se pela necessidade de identificar os casos de HAS entre os idosos residentes no município de Maringá-PR-BR, por meio da caracterização dos mesmos, tendo em vista que na literatura não há trabalhos que evidenciam estes dados.

Assim, o estudo assumiu a seguinte questão de pesquisa: Qual o perfil dos idosos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica vinculados às Unidades

Básicas de Saúde de Maringá-PR-BR? Assim, objetivou-se caracterizar os idosos com Hipertensão Arterial Sistêmica atendidos pelas equipes de Estratégia Saúde da Família de Maringá-PR-BR em relação as doenças referidas e condições de saúde.

2 | MÉTODO

Tratou-se de uma pesquisa quantitativa e descritiva que buscou resumir e descrever dados relacionados aos idosos residentes no município de Maringá-PR e vinculados as UBS.

Os sujeitos da pesquisa foram 49,659 idosos portadores de HAS, vinculados às 72 equipes de ESF do município de Maringá-PR.

A coleta de dados ocorreu no período de fevereiro do ano de 2018, a qual foi realizada através de dados gerados dos relatórios do prontuário eletrônico municipal adquiridos na UBS Jardim Iguaçú. Os critérios de inclusão foram: ter idade igual ou superior a 60 anos, estar cadastrado no sistema gestor no momento da coleta de dados, e de exclusão: ausência de informações cadastrais completas.

Os dados foram tabulados em planilha eletrônica do *Microsoft Excel* com as seguintes informações: nome da UBS vinculada ao idoso, número da equipe da ESF, código do usuário, nome do usuário, sexo, data de nascimento, nome da mãe, número do cartão nacional de saúde e condições ou doenças referidas.

Os dados coletados foram analisados de forma descritiva, pela qual foi feita a confecção de tabelas composta de números absolutos e relativos e organizados e agrupados pelas regiões de saúde, para permitir sua análise e apresentação. O município é dividido, pela SMS, em sete regiões, a saber:

REGIÕES E UBS						
Pinheiros	Zona sul	Iguaçu	Quebec	Tuiti	Zona 7	Mandacaru
Pinheiros	ZonaSul	Iguaçu	Quebec	Tuiuti	Zona 07	Mandacaru
Piatã	Céu Azul	Universo	Império do Sol	Alvorada I	Zona 06	Olímpico
Guiapó-Requião	Paraíso	Industrial	Portal das Torres	Alvorada II	Vila Esperança	Ney Braga
Parigot de Souza	Cidade Alta	Florianópolis	Grevíleas	Morangueira	Vila Operária	Paris
	Aclimação	Iguatemi		Internorte		Vardelina
	São Silvestre	Maringá Velho				

QUADRO 1 - ORGANIZAÇÃO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE POR REGIÕES

FONTE: As autoras (2018).

O presente estudo seguiu todos os preceitos éticos da Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. Possui autorização do órgão componente da Secretária Municipal de Saúde de Maringá-PR, e aprovação do Comitê Permanente de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá, sob parecer nº 2.798.351/2018 (CAAE: 90116518.3.0000.0104).

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Verificou-se que as unidades de saúde de Maringá-PR possuem 291.188 pessoas cadastradas em suas áreas de abrangências, destas 17,1% (N= 49.659) são idosas (Tabela 1), o que corrobora aos dados nacionais e estaduais. Em 2015, no Brasil, a população idosa representava 14,3% da população geral, e no Paraná, 14,6%, sendo o 9ª estado com a maior população idosa do país (SESA, 2017).

Projeta-se aumento do percentual de idosos para 18,8% em 2030 e para 29,3% em 2050 no Brasil. No Paraná estima-se que o aumento populacional avance mais rapidamente e que em 2030 os idosos representem 29,9% da população geral no (SESA, 2017).

Regiões	Número de UBS	Número de ESF	População total atendida	Total idosos N	%
Pinheiros	4	12	52921	7987	15,1
ZonaSul	6	11	39215	6139	15,7
Iguaçu	6	10	40971	7601	16,9
Quebec	4	11	43435	7023	15,3
Tuiuti	5	14	53857	10933	20,3
Zona 07	3	05	18525	3974	21,5
Mandacaru	5	11	42264	6002	14,2
Maringá	33	74	291188	49659	17,1

TABELA 1 – CARACTERIZAÇÃO DAS REGIÕES, SEGUNDO NÚMERO DE UBS, NÚMERO DE ESF, POPULAÇÃO ATENDIDA E TOTAL DE IDOSOS. MARINGÁ (PR), 2018.

FONTE: As autoras (2018).

LEGENDA:UBS – Unidade Básica de Saúde; ESF – Estratégia Saúde da Família.

A Tabela 1, demonstra que a região de saúde com maior concentração de idosos é a UBS Zona 7, com 21,5 % de população idosa, seguida da UBS Tuiti e UBS Iguaçu, sendo que estas possuem número acima da média municipal de 17,1%. As regiões que possuem maior número de idosos são as que abrangem os bairros mais antigos da cidade, que tiveram grande expansão populacional na década de 1950, a saber: Vila Operária e Maringá seguidos pelos bairros Zona 1, Zona 7 e Zona 6. Nessas regiões os pioneiros fizeram suas casas e mantiveram-se até os dias

atuais, tornando os bairros compostos por população envelhecida (SESA, 2017).

Região	Faixa Etária									
	60 e 69 anos		70 e 79 anos		80 e 89 anos		90 e 99 anos		100 anos ou mais	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Pinheiros	4430	55,5	2438	30,5	939	11,8	166	2,1	14	0,2
Zona Sul	3117	50,8	1982	32,3	864	14,1	165	2,7	11	0,2
Iguaçu	3749	49,3	2508	33,0	1082	14,2	247	3,2	15	0,2
Quebec	3988	56,8	2080	29,6	782	11,1	161	2,3	12	0,2
Tuiuti	5175	47,3	3701	33,9	1730	15,8	310	2,8	17	0,2
Zona 7	1756	44,2	1345	33,8	716	18,0	153	3,9	4	0,1
Mandacaru	3151	52,5	1904	31,7	782	13,0	151	2,5	14	0,2
Maringá	25366	51,1	15958	32,1	6895	13,9	1353	2,7	87	0,2

TABELA 2 – NÚMERO ABSOLUTO E PORCENTAGEM DE IDOSOS POR REGIÃO DE SAÚDE, SEGUNDO FAIXA ETÁRIA. MARINGÁ (PR), 2018.

FONTE: As autoras (2018).

Dentre os idosos, a região Zona 7 é a que possui maior número de idosos, correspondendo a 21,5% da população idosa atendida, seguida da Tuiuti com 20,3% e a Zona Sul, 15,7%, com médias acima da municipal. A região com a menor concentração de idosos atendidos foi a Mandacaru com 14,2% (Tabela 2).

Os dados do estudo demonstram que em Maringá as pessoas com a faixa etária a partir de 60 anos ou mais, correspondem 17,1 % da população, equivalente a 49.659 de idosos cadastrado pela ESF, ou seja, o município está em consonância aos dados estaduais (Tabela 2).

Região	Sexo			
	Masculino		Feminino	
	N	%	N	%
Quebec	3172	45,2	3851	54,8
Tuiuti	4629	42,3	6304	57,7
Zona 7	1637	41,2	2337	58,8
Mandacaru	2647	44,1	3355	55,9
Maringá	21423	43,1	28236	56,9

TABELA 3 – NÚMERO ABSOLUTO E PORCENTAGEM DE IDOSOS POR SEXO, SEGUNDO AS REGIÕES. MARINGÁ (PR), 2018.

FONTE: As autoras (2018).

A Tabela 3, apresenta um fenômeno inerente ao envelhecimento populacional, reconhecido como a feminilização da velhice, pois 56,9% dos idosos são mulheres no município.

O sexo feminino encontra-se com predominância em outros estudos, não

somente se tratando de questões relacionadas a gêneros. Deste modo, a análise é relacionada à resposta do envelhecimento, em que a figura feminina é responsável pelos cuidados no contexto familiar e a sobrevivência é maior do que o sexo masculino (MENEZES et al., 2016).

Além disso, existem variáveis no processo de envelhecimento, relacionado ao sexo feminino e masculino. As mulheres especificamente apresentam tais fatores: estilo de vida, fatores socioeconômicos, hormonais, psicológicos. Ainda, apresentam especificidades: maior risco para osteoporose e a menopausa equivale a 2-3% de perda sais minerais, devido a diminuição de estrogênio (FECHINE; TROMPIERI, 2015).

Cabe destacar, que estudos apontam que os homens apresentam a adesão reduzida ao serviço de saúde na Atenção Primária à Saúde, podendo ser relacionado ao contexto da sociedade diretamente associado com o gênero. Deste modo, os homens adotam menos hábitos saudáveis, por se sentirem fortes e invulneráveis, e não acessam os serviços de saúde (SOLANO et al., 2017).

Vale ressaltar que os idosos com HAS neste estudo correspondem a 43,11% da população idosa (n= 21.408). Lembrando que no Brasil, a HAS atinge 32,5% (36 milhões) de adultos, mais de 60% são idosos, que contribuem de forma direta e indiretamente para o 50% das mortes por doenças cardiovasculares (MALACHIAS et al., 2016).

A região que possui maior proporção de idosos hipertensos é a da UBS Iguaçu, com 49,5%, seguido da Zona Sul (45,4%), Tuiuti (43,2%), Mandacaru (40,3%), Pinheiros (41,7%), Quebec (39,8%) e Zona 7 (39,4%).

Região	SEXO				TOTAL
	Masculino		Feminino		
	N	%	N	%	
Pinheiros	1243	37,28%	2091	62,72%	3.334
Zona Sul	1055	37,84%	1733	62,16%	2.788
Iguaçu	1521	40,38%	2246	59,62%	3.767
Quebec	1096	39,16%	1703	60,84%	2.799
Tuiuti	1731	36,60%	2999	63,40%	4.730
Zona 07	567	36,16%	1001	63,84%	1.568
Mandacaru	938	38,73%	1484	61,27%	2.422
Maringá	8151	38,07%	13257	61,93%	21.408

TABELA 4 – NÚMERO ABSOLUTO E PORCENTAGEM DE IDOSOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SEGUNDO SEXO. MARINGÁ (PR), 2018.

FONTE: As autoras (2018).

Quando comparado com o sexo masculino, existe maior prevalência no sexo

feminino de 61,93%, sendo que corresponde a 38,07% da população masculina.

Um estudo realizado com HAS em idosos também apontou a predominância de HAS em mulheres, verificando 63,7% hipertensas no estudo em questão (ANDRADE et al., 2014).

Em outros estudos relacionados à HAS se torna notória a prevalência no sexo feminino em relação ao masculino, este fato pode se justificar pelas mulheres procuram com maior frequência o atendimento ao serviço de saúde, devido a esta questão o diagnóstico de HAS é feito de modo precoce, e também pela sobrevivência maior do que as dos homens (MENDES et al., 2014).

Os homens descobrem por muitas vezes que são hipertensos quando sofrem um quadro clínico relacionado a problemas cardiovasculares. Frente ao exposto, se torna imprescindível ações públicas relacionadas a saúde do homem e ao diagnóstico e prevenção de HAS (MENDES et al., 2014).

O elevado número de HAS em mulheres explica-se também pelo fator hormonal em decorrência do climatério, que ocorre o aumento de doenças cardiovasculares, correlacionado com aumento de peso e a diminuição de níveis de estrógenos (MENEZES et al., 2016).

Região	FAIXA ETÁRIA										TOTAL
	60-69	%	70-79	%	80-89	%	90-99	%	100+	%	
Pinheiros	1553	46,58%	1193	35,78%	499	14,97%	84	2,52%	5	0,15%	3.334
Zona Sul	1151	41,28%	1072	38,45%	487	17,47%	75	2,69%	3	0,11%	2.788
Iguaçu	1576	41,84%	1404	37,27%	649	17,23%	132	3,50%	6	0,16%	3.767
Quebec	1322	47,23%	986	35,23%	391	13,97%	96	3,43%	4	0,14%	2.799
Tuiuti	1759	37,19%	1817	38,41%	991	20,95%	160	3,38%	3	0,06%	4.730
Zona 07	498	31,76%	611	38,97%	373	23,79%	85	5,42%	1	0,06%	1.568
Mandacaru	1087	44,88%	904	37,32%	365	15,07%	64	2,64%	2	0,08%	2.422
Maringá	8946	41,79%	7987	37,31%	3755	17,54%	696	3,25%	24	0,11%	21.408

TABELA 5 – NÚMERO ABSOLUTO E PORCENTAGEM DE IDOSOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SEGUNDO FAIXA ETÁRIA. MARINGÁ (PR), 2018.

FONTE: As autoras (2018).

O envelhecimento acarreta alterações, e com a senilidade da população, há o aumento das doenças crônicas, sendo a HAS a mais prevalente. As pesquisas demonstram que uns dos fatores de risco para HAS inclui-se o fator relacionado diretamente com a idade em que 57,4% são maiores de 65 anos de idade (NUNES et al., 2015).

No presente estudo, evidenciou-se que 41,79% de idosos são portadores de HAS entre 60 a 69 anos, sendo assim, estes são considerados idosos jovens no município de Maringá/PR. Demonstrou também que a HAS não acomete

somente faixas etárias elevadas, tornando-se necessário um olhar atencioso a toda complexidade e idade a partir dos 60 anos de idade, focando na prevenção e promoção de saúde.

Região Doença	<i>Diabetes Mellitus</i>		AVC		Tabagismo		Etilista	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Pinheiros	841	25,22%	67	2,01%	100	3,00%	23	0,69%
Zona Sul	721	25,86%	84	3,01%	79	2,83%	23	0,82%
Tuiuti	1124	23,76%	79	1,67%	94	1,99%	19	0,40%
Zona 7	382	24,36%	48	3,06%	41	2,61%	14	0,89%
Mandacaru	442	18,25%	52	2,15%	58	2,39%	10	0,41%
Maringá	5055	23,61%	440	2,06%	561	2,62%	127	0,59%

TABELA 6 – NÚMERO ABSOLUTO E PORCENTAGEM DAS CONDIÇÕES CRÔNICAS E HÁBITOS DE VIDA DOS IDOSOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL, SEGUNDO REGIÃO. MARINGÁ (PR), 2018.

FONTE: As autoras (2018).

LEGENDA: AVC – Acidente Vascular Cerebral.

A tabela 6 demonstra que dentre os idosos portadores de HAS no município em questão, 23,3% são portadores de *Diabetes Mellitus* (DM), 2,62% são tabagistas e 2,06% tiveram AVC.

A literatura, afirma que a DM é caracterizada com uma doença metabólica, ocasionada, pelo aumento da glicose no sangue e também podendo ser pela não produção da insulina pelo pâncreas. Ainda discorre que os indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, demonstram que a idade é um fator predisponente e não modificável e que se se associada com a HAS (CARVALHO et al., 2016).

A associação de DM e HAS podem estar relacionados à hiperinsulinemia ocasionada pela resistência da insulina, podendo acarretar estímulos ao Sistema Nervoso Simpático pela retenção de sódio pelos rins, o que ocasiona resposta adrenal à angiotensina (CARVALHO et al., 2016).

As doenças cardiovasculares estão relacionadas a inúmeros fatores de risco dentre eles destaca-se: dislipidemias, estresse, sedentarismos e tabagismo. Este último é dito como um problema de saúde pública do Brasil e mundial. Os estudos afirmam que ao se comparar adultos com idosos tabagistas, sabe-se que os idosos apresentam maior dependência a nicotina além de fazerem uso maior de cigarros ao longo do dia. Quando associado do cigarro com o uso de bebida alcóolica, o indivíduo tem maior predisposição a alterações visuais, cognitiva, causando problemas no contexto familiar (SILVA et al., 2017).

Ainda que o envelhecimento seja um processo natural e irreversível que

leva o organismo a diversas alterações funcionais e anatômicas, ambas, alteram as condições de saúde do idoso. As mudanças no cotidiano do idoso como a aposentadoria, o isolamento social, hábitos errôneos de vida e vulnerabilidade, os tornam propensos ao consumo de bebida alcoólica. O uso em excesso de álcool provoca interferência na nutrição, tendo modificações relacionadas ao nutriente, desde a ingestão e absorção dos do mesmo. Portanto, quanto maior o consumo de bebida alcóolica no dia-a-dia menor será a qualidade nutricional para o idoso, ou seja, acarretando seu déficit nutricional (SENGER et al., 2011).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo demonstrou que a região com maior proporção de idosos com HAS foi da UBS Iguaçu com (49,5%), apresentando valores acima da média municipal. Entre a associação de morbidade com a HAS a DM, houve predominância de 23,3% com essas comorbidades. O município de Maringá possuiu menos idosos com HAS que a média nacional, desses o público alvo são as mulheres e em sua totalidade considerados idosos jovens. Vale ressaltar que ambos necessitam de ações de promoção de saúde e prevenção de doenças, a fim de evitar principalmente a HAS e suas complicações.

Frente ao exposto, o estudo pode contribuir para o norteamento e ações de saúde, no âmbito das doenças crônicas na APS visando a melhoria na assistência proporcionada aos idosos do município de Maringá/Paraná.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, A. O. et al. Prevalência da hipertensão arterial e fatores associados em idosos. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 27, n. 3, p. 303-311, 2014.
- BEZERRA, Á. L. A. et al. Perfil epidemiológico de idosos hipertensos no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista de Medicina**, v. 97, n. 1, p. 103-107, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**: Política Nacional de Atenção Básica. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/noticias.php?conteudo=_&cod=2457 Acesso em: abr. de 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Hipertensão Arterial Sistêmica. Cadernos de Atenção Básica**. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_37.pdf Acesso em: jun. 2018.
- DIAS, E. G. et al. Avaliação de uma Estratégia Saúde da Família quanto à promoção de adesão ao tratamento e o controle da hipertensão sob a ótica do idoso. **J. Health Sci. Inst**, v. 34, n. 2, p. 88-92, 2016.
- FECHINE, B. R. A.; TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **Inter Science Place**, v. 1, n. 20, 2015.

MALACHIAS, M.V.B. 7ª Diretriz brasileira de hipertensão arterial. **Arq Bras Cardiol**, v. 107, n. 3, p. 1-103, 2016.

MENDES, G. S.; MORAES, C. F.; GOMES, L. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica em idosos no Brasil entre 2006 e 2010. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 9, n. 32, p. 273-278, 2014.

MENEZES, T. N. de et al. Prevalência e controle da hipertensão arterial em idosos: um estudo populacional. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 34, n. 2, p. 117-124, 2016.20

NASCIMENTO, M.R. Feminização do envelhecimento populacional: expectativas e realidades de mulheres idosas quanto ao suporte familiar. **Livros**, p. 191-218, 2015.

NUNES, T. M. et al. Hipertensão arterial sistêmica em idosos do município de Tubarão, SC-Brasil: estudo populacional. **Int J CardiovascSci**, v. 28, n. 5, p. 370-6, 2015.

PARANÁ, Secretaria do Estado da Saúde. **Linha guia da saúde do idoso**. Curitiba (PR): SESA, 2017.

RENOVATO, R. D.; BAGNATO, M. H. S. Idosos hipertensos na atenção básica em saúde: discursos e identidades. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, v. 15, n. 3, 2012.

SAAD, Paulo M. Envelhecimento populacional: demandas e possibilidades na área de saúde. **Séries Demográficas**, v. 3, p. 153-166, 2016.

SALES-PERES, S. H. C. et al. Estilo de vida em pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 1: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 1197-1206, 2016.

SENGER, A. E. V. et al. Alcoolismo e tabagismo em idosos: relação com ingestão alimentar e aspectos socioeconômicos. **Rev. bras. geriatr. gerontol**, v. 14, n. 4, p. 713-719, 2011.

SILVA, E. F. et al. Consumo de álcool e tabaco: fator de risco para doença cardiovascular em população idosa do sul do Brasil. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 5, n. 1, p. 23-33, 2017.

SOLANO, L. C. et al. O acesso do homem ao serviço de saúde na atenção primária. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 9, n. 2, p. 302-308, 2017.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acessibilidade 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19
Adultos 1, 2, 34, 55, 57, 69, 94, 123, 130, 158, 159, 163
APAC 136, 137
Assistência de Enfermagem 2, 37, 107, 129, 130, 131, 132, 134, 135, 146, 174, 176
Atenção Primária à Saúde 51, 55

B

Bexiga Neurogênica 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12

C

Câncer de Mama 136, 137
Cardiopatias Reumáticas 177
Carga de Trabalho 83, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135
Cicatrização 139, 182, 184, 185, 186, 187, 188
Comportamento Suicida 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 149, 150
Comportamento Suicida em Universitários 118, 119, 120, 122, 125
Condições de Saúde 49, 50, 52, 58, 60, 61, 68, 149, 157, 163
Conhecimento 3, 15, 16, 21, 22, 23, 24, 31, 33, 34, 36, 37, 40, 41, 64, 69, 75, 87, 88, 92, 93, 97, 98, 102, 107, 109, 121, 136, 139, 140, 141, 142, 145, 147, 153, 155, 182, 184, 187

D

Dimensionamento 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 143
Doença Mental 61, 62, 64, 68, 69
Doenças de Valvas Cardíacas 177
Dor 44, 45, 46, 47, 48, 111, 113, 127, 154, 157, 162

E

Educação em Saúde 19, 73, 76, 145, 168
Educação Profissional 90, 91, 93, 94, 105
Emergência 94, 102, 103, 112, 113, 118, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 182, 189
Enfermagem 1, 2, 3, 4, 9, 10, 12, 13, 15, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 48, 49, 60, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 101, 102, 104, 107, 116, 117, 118, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 155, 166, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 182, 183, 184, 185, 187, 188, 189
Enfermagem Perioperatória 44
Epidemiologia 69, 70, 114, 127, 151, 177, 181
Estadiamento de Neoplasias 137

Estágio Supervisionado 90, 170, 173, 182, 185

Estudantes de Enfermagem 3, 73, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 87, 88, 89, 127

Eventos Adversos 22, 23, 32, 38, 42, 107, 109, 112, 166, 167

F

Ferimentos e Lesões 138, 139

H

Hipertensão Arterial 49, 50, 51, 52, 55, 56, 57, 58, 59, 62, 64

HIV 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 165

Hospitalização 32, 44

Humanização 3, 6, 12, 19, 48, 170, 171, 173, 174, 175, 176

I

Ideação Suicida 120, 121, 123, 124, 125, 126, 127, 148, 149, 150, 152, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 165

Idoso 44, 46, 50, 52, 58, 59, 61, 62, 71, 178

Interações de Medicamentos 20, 21, 23, 24, 25, 41

L

Limitação de Mobilidade 14

M

Meios de Comunicação 166

P

Pessoas com Deficiência 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19

Polimedicação 21, 23, 31, 32, 36, 38

Processos de Aprendizagem 90, 94, 99

S

Saúde Mental 63, 70, 71, 74, 81, 88, 89, 119, 122, 123, 125, 126, 164

Segurança do Paciente 22, 33, 36, 38, 40, 42, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 166, 167, 168, 169

Subjetividade 90, 91, 92, 96, 99, 103, 104, 105, 123

Suicídio 82, 84, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 149, 151, 152, 154, 155, 157, 158, 159, 162, 163, 164, 165

T

Terapia Medicamentosa 32, 166

Transtornos Mentais 60, 62, 63, 64, 67, 69, 70, 71, 73, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 82, 84, 87, 88, 89, 124, 164, 165

U

Unidades de Terapia Intensiva 20, 21, 23, 24, 25, 31, 40, 42

 **Atena**
Editora

2 0 2 0