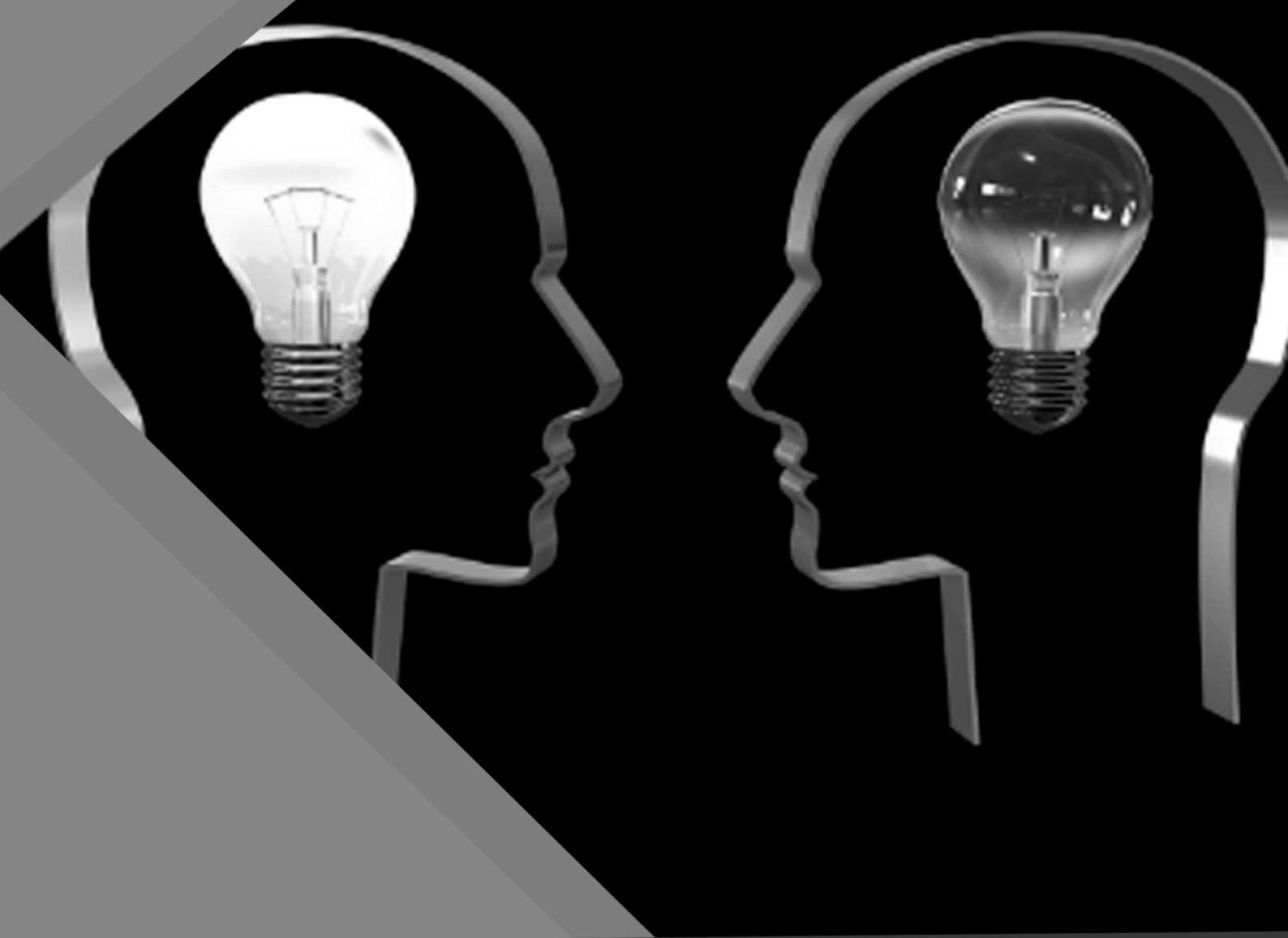




Denise Pereira
Janaína de Paula do Espírito Santo
(Organizadoras)

Discussões Interdisciplinares no Campo das Ciências Humanas 2

Atena
Editora
Ano 2020



Denise Pereira
Janaína de Paula do Espírito Santo
(Organizadoras)

Discussões Interdisciplinares no Campo das Ciências Humanas 2

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 de Azevedo

Edição de Arte: Luiza Batista

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

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

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

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

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

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
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
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
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
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 Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
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
Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
 Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
 Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
 Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

ados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D611	<p>Discussões interdisciplinares no campo das ciências humanas 2 [recurso eletrônico] / Organizadoras Denise Pereira, Janaína de Paula do E. Santo. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-128-2 DOI 10.22533/at.ed.282202306</p> <p>1. Abordagem interdisciplinar do conhecimento. 2. Ciências humanas – Pesquisa – Brasil. I. Pereira, Denise. II. Santo, Janaína de Paula do E.</p> <p style="text-align: right;">CDD 300</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

Discussões Interdisciplinares no Campo das Ciências Humanas se constitui em uma coletânea de artigos preocupada em apresentar e discutir a miríade de possibilidades das humanidades enquanto área de conhecimento. A interdisciplinariedade tem sido uma busca e um alvo constante nas discussões da área, e do processo de ligação entre as diferentes áreas de conhecimento. Isso está presente na formação da palavra, composta pelo prefixo inter, ou seja, dentro, entre, e a palavra disciplinar, que marca, o sentido pedagógico de um campo ou de uma área de pesquisa. Reconhecer as ciências humanas como um espaço plural e em constante diálogo tem sido um dos desafios dos últimos tempos. Trata-se de um processo dinâmico, que busca a compreensão ampliada dos diferentes saberes.

Neste sentido evocamos a noção de interdisciplinaridade de Weil, D'Ambrosio e Crema (1993) que chamam a atenção para o aspecto de síntese do conceito, e a possibilidade de abarcar, em diálogo, duas ou mais disciplinas, constituindo um discurso em diferentes níveis, que são caracterizados por uma nova linguagem descritiva e novas relações estruturais, nos diversos campos científicos. Ainda neste sentido, mas em um olhar ainda mais abrangente, Lück (1999) aponta que a interdisciplinaridade é um processo que envolve a integração e o engajamento de pesquisadores, num trabalho conjunto. Essa interação visa, especialmente se contrapor à fragmentação do conhecimento em um empenho para alcançar um ambiente de saberes cidadãos, de uma visão mais ampla de mundo, do enfrentamento de problemas complexos, do conhecimento amplo como uma ferramenta de interpretação da realidade, e por consequência, da construção de amplitude nos processos de olhar o mundo.

Há que se caminhar, cada vez mais para a visão de um conhecimento circular e dinâmico, constitutivo e dialógico, de formação de sentidos para a experiência no mundo, no tempo e no espaço, que fortaleçam, demonstrem e explorem, cada dia mais, o impacto da percepção humana no processo de absorção do conhecimento (ou seja, o modo de ver, classificar e elaborar) para além da ideia de uma ferramenta de análise, mas, muito especialmente, como uma forma de estimular o pensamento. Um canal de formação de sentidos.

Esperamos que as leituras destes capítulos possam ampliar seus conhecimentos e instigar novas reflexões.

Boa leitura!

Denise Pereira

Janaína de Paula do E. Santo

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPORTÂNCIA DA PESQUISA NA PRÁXIS EXTENSIONISTA – INDICADORES DE AUTOGESTÃO NA INCUBAÇÃO DO <i>NÚCLEO DE PRODUÇÃO DA ASSOCIAÇÃO BEM DA TERRA/RS</i>	
Tiago de Garcia Nunes Samantha Vieira Zschornack Diego Rodrigues Gonçalves Solaine Gotardo	
DOI 10.22533/at.ed.2822023061	
CAPÍTULO 2	13
CAMELÔS E PREFEITURA MUNICIPAL: TERRITORIALIDADES E CONFLITOS NO CENTRO COMERCIAL DE FEIRA DE SANTANA (BA)	
Alessandra Oliveira Teles	
DOI 10.22533/at.ed.2822023062	
CAPÍTULO 3	26
SOBRE DUALISMOS E COMPLEMENTARIDADES: NA CIÊNCIA, A FLUIDEZ EM PERSPECTIVA	
Rodrigo Dutra Gomes	
DOI 10.22533/at.ed.2822023063	
CAPÍTULO 4	45
AS CATEGORIAS: REGIÃO, COMUNIDADE E TRADICIONAL NO CONTEXTO HISTÓRICO DO GRUPO SOCIAL DE CANABRAVA	
Letícia Aparecida Rocha Edivaldo Ferreira Lopes	
DOI 10.22533/at.ed.2822023064	
CAPÍTULO 5	59
A MEDIAÇÃO COMO MÉTODO ADEQUADO DE RESOLUÇÃO DE CONFLITOS NA SEARA FUNDIÁRIA NA AMAZÔNIA	
Jessyca Fonseca Souza	
DOI 10.22533/at.ed.2822023065	
CAPÍTULO 6	71
A MISSÃO FRANCESA: UMA REFLEXÃO SOBRE A INFLUÊNCIA DOS <i>ANNALES</i> NO BRASIL NOS ANOS 30	
André Augusto Abreu Villela	
DOI 10.22533/at.ed.2822023066	
CAPÍTULO 7	88
A REVOLTA NOBILIÁRIA DE 1272/1273 NA CRÔNICA DE ALFONSO X, O SÁBIO	
Luiz Augusto Oliveira Ribeiro Jaime Estevão dos Reis	
DOI 10.22533/at.ed.2822023067	

CAPÍTULO 8	100
DEMOCRATIZAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE ALTAS HABILIDADES/SUPERDOTAÇÃO: DIÁLOGOS EMANCIPATÓRIOS EM PODCAST E VIDEO	
Vera Borges de Sá Isabelle Barbosa da Silva Julianne Ferreira de Mendonça	
DOI 10.22533/at.ed.2822023068	
CAPÍTULO 9	111
IDENTIDADE E DIFERENÇA: NOTAS INTERDISCIPLINARES PARA A PESQUISA JUNTO AOS POVOS INDÍGENAS E COMUNIDADES QUILOMBOLAS	
Diana Cibele de Assis Ferreira Halda Simões Silva	
DOI 10.22533/at.ed.2822023069	
CAPÍTULO 10	121
POLÍTICAS PÚBLICAS NA AGENDA SOCIAL QUILOMBOLA: PERCEPÇÕES E DESAFIOS	
César Augusto Fernandes Silva	
DOI 10.22533/at.ed.28220230610	
CAPÍTULO 11	136
INVESTIGAÇÃO DO DIMORFISMO SEXUAL EM ESQUELETOS HUMANOS ATRAVÉS DA MEDIÇÃO DOS OSSOS DO QUADRIL	
Ellen Mayara Lima Silva Marcela Martins da Silva Nascimento Taciana Rocha dos Santos Carolina Peixoto Magalhães	
DOI 10.22533/at.ed.28220230611	
CAPÍTULO 12	143
O ETERNO RETORNO DOS MORTOS E DEUSES: UMA LEITURA DO CONCEITO EM <i>ARAWETÉ: OS DEUSES CANIBAI</i> S	
Maria Carolina Moreira Moracci	
DOI 10.22533/at.ed.28220230612	
CAPÍTULO 13	154
LEIBNIZ: UM HOMEM A FRENTE DE SEU TEMPO, FILÓSOFO, MATEMÁTICO E CRISTÃO ECUMENICO	
Izaías Geraldo de Andrade Maria das Dores Andrade de Barros	
DOI 10.22533/at.ed.28220230613	
CAPÍTULO 14	167
MEMÓRIA COLETIVA E A VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES	
Leila Sala Prates Ferreira Tânia Rocha Andrade Cunha	
DOI 10.22533/at.ed.28220230614	

CAPÍTULO 15	176
MIGRAÇÕES E MOBILIZAÇÃO PARA O TRABALHO NA HISTÓRIA DA MODERNIZAÇÃO Allan Rodrigo de Campos Silva DOI 10.22533/at.ed.28220230615	
CAPÍTULO 16	189
MULTIDIMENSÃO DAS DEMÊNCIAS EM IDOSOS Márcia de Oliveira Siqueira Leonardo Saraiva Lia Mara Wibelinger DOI 10.22533/at.ed.28220230616	
CAPÍTULO 17	198
OS EFEITOS DO CONSUMISMO NAS RELAÇÕES SOCIAIS: O DESCARTE DO OUTRO NA MODERNIDADE LÍQUIDA Matheus Luiz de Souza Céfaló DOI 10.22533/at.ed.28220230617	
CAPÍTULO 18	214
PARADIGMAS DE DESENVOLVIMENTO NA ERA DO NEOLIBERALISMO PROGRESSISTA: AS MUTAÇÕES DO CAPITALISMO E O PAPEL DA CRÍTICA Natália Sant Anna Torres DOI 10.22533/at.ed.28220230618	
SOBRE AS ORGANIZADORAS	227
ÍNDICE REMISSIVO	228

MULTIDIMENSÃO DAS DEMÊNCIAS EM IDOSOS

Data de aceite: 17/06/2020
Data de submissão: 16/03/2020

Márcia de Oliveira Siqueira

Universidade de Passo Fundo,
Departamento de Pós-graduação em
Envelhecimento Humano, Passo Fundo,
Rio Grande do Sul.

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4759612504799150>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7294-644X>

Leonardo Saraiva

Universidade de Passo Fundo,
Departamento de Pós-graduação em
Envelhecimento Humano, Passo Fundo,
Rio Grande do Sul.

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4521864253633103>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8783-657X>

Lia Mara Wibelinger

Universidade de Passo Fundo, Fisioterapia,
Departamento de Pós-graduação em
Envelhecimento Humano, Passo Fundo, Rio
Grande do Sul.

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5316498913581625>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7345-3946>

RESUMO: Com o aumento da expectativa

de vida, existe um aumento das doenças crônicas não transmissíveis, isso gera um grande desafio para a gestão de saúde pública brasileira, isso porque elas causam uma alta morbidade e onerosos custos aos sistemas de saúde de nosso país. Dentro dessas patologias podemos citar as demências, essas patologias afetam os hábitos de vida e o bem-estar dos indivíduos que são acometidos por elas. As demências podem ser caracterizadas por prejudicar a memória, o pensamento e o comportamento, afetando assim, na realização do planejamento e na execução das atividades básicas diárias. O objetivo desse estudo foi realizar um levantamento na literatura científica sobre a multidimensão que essa patologia engloba à vida dos idosos. Foi possível concluir que o envelhecimento da população é um dos fenômenos de grande impacto no setor socioeconômico. O idoso apresenta uma condição complexa nos aspectos etiológicos, patológicos e neurodegenerativos tornando-se desafiador a todos os envolvidos no seu cuidado. Enquanto não surgem melhores propostas de novos diagnósticos e terapêuticas, o conhecimento de mecanismos neuropatológicos é fundamental. Devemos investir na prevenção, controlando os fatores de risco e os sinais degenerativos

impedindo a evolução da demência. Dessa maneira, a percepção por parte dos profissionais de saúde na realização de um diagnóstico precoce e preciso é imprescindível, assim como a intervenção multidisciplinar e o envolvimento familiar são primordiais para o tratamento bem-sucedido destes pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento. Saúde Pública. Doença de Alzheimer. Demência com corpos de Lewy. Demência vascular

MULTIDIMENSION OF DEMENTIAS IN ELDERLY

ABSTRACT: With the increase in life expectancy of, there is an increase in chronic non-communicable diseases, this poses a great challenge for the management of Brazilian public health, because they cause a high morbidity and costly costs to the health systems of our country. Within these pathologies we can mention dementias, these pathologies affect the lifestyle and well-being of individuals who are affected by them. Dementias can be characterized by impairing memory, thinking and behavior, thus affecting planning and performing basic daily activities. The objective of this study was to carry out a survey in the scientific literature on the multidimension that this pathology encompasses in the lives of the elderly. It was possible to conclude that the aging of the population is one of the phenomena of great impact in the socioeconomic sector. The elderly has a complex condition in terms of aetiological, pathological and neurodegenerative aspects, making it challenging for everyone involved in their care. While there are no better proposals for new diagnoses and therapies, knowledge of neuropathological mechanisms is essential. We must invest in prevention, controlling the risk factors and the degenerative signs preventing the development of dementia. Thus, the perception on the part of health professionals in making an early and accurate diagnosis is essential, as well as multidisciplinary intervention and family involvement are paramount for the successful treatment of these patients.

KEYWORDS: Aging. Public Health. Lewy Body Disease . Dementia, Vascular. Alzheimer Disease

O IMPACTO FAMILIAR DO IDOSO COM DEMÊNCIA

Os últimos anos temos acompanhado profundas mudanças demográficas e epidemiológicas, caracterizadas pela redução das taxas de mortalidade e de natalidade. Associado a isso, o aumento da expectativa de vida vem fazendo com que o número de idosos se eleve, promovendo uma inversão da pirâmide etária. Pela primeira vez na história, em 2018, esta faixa etária atingiu índices superiores ao número de crianças menores que 5 anos. Diante deste contexto, estudos mostram que há uma expectativa de que, uma em cada seis pessoas no mundo terá mais de 65 anos até 2050, compreendendo cerca de 16% da população mundial (CALDAS, 2002; ONU, 2009; SANTOS; BRESSA, XAVIER, 2020).

No Brasil, esta transição pode ocorrer de forma mais acelerada, onde espera-se a elevação do número de idosos de 13,7% em 2020 chegando a 23,8% em 2040, o que significa quase um quarto do total de habitantes no país.

O aumento da expectativa de vida impacta no crescente número de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), o que gera um grande desafio para gestão da saúde pública em razão da alta morbidade que causam. Estas patologias afetam também a economia, hábitos de vida e o bem-estar do indivíduo (SANTOS; BRESSA, XAVIER, 2020). Ao considerar todas as DCNT, as demências são uma das principais patologias relacionadas ao envelhecimento, afetando a capacidade funcional e a qualidade de vida do idoso. Nos países em desenvolvimento, as demências poderão alcançar índices próximos a 60%, podendo chegar a 71% em até 2040 afetando 81 milhões de indivíduos (SANDOVAL; TURRA, LOSCHI, 2019).

A demência é um conjunto de sinais e sintomas clínicos, portanto é considerada uma síndrome de natureza crônica ou progressiva, caracterizada por prejudicar a memória, o pensamento, o comportamento afetando na realização do planejamento e na execução das atividades diárias (WORLD HEALTH ORGANIZATION, ALZHEIMER'S DISEASE INTERNATIONAL, 2012; QUEIROZ et al., 2018). Mesmo que a identificação dos sintomas seja incipiente para o diagnóstico da demência, os fatores de risco associáveis poderão ser modificáveis, o que torna efetiva a prevenção primária que incluem: o diabetes, a hipertensão, o tabagismo e a obesidade que propiciam as doenças vasculares (WORLD HEALTH ORGANIZATION, ALZHEIMER'S DISEASE INTERNATIONAL, 2012).

A demência é considerada uma das principais causas de dependência ou incapacidade no desempenho das atividades, sendo desgastante não somente para o paciente, mas também para o cuidador e os familiares (SOUZA et al., 2015). A dinâmica no cuidado ao idoso demencial é totalmente diferente da assistência daquele que não apresenta comprometimento cognitivo. O cuidador responsável pela assistência é geralmente, o familiar mais próximo por ter uma relação íntima anterior ao quadro demencial. Assim a figura feminina da família apresenta-se, por muitas vezes, a responsável por este cuidado. Culturalmente, tanto a sociedade como o idoso, esperam do familiar a responsabilidade para o seu cuidado. Essa tradição é observada em diversos países. Mas, muitas vezes, esta expectativa não se confirma, em razão das estruturas familiares serem menores e a entrada da mulher no mercado de trabalho diminuindo a disposição destes membros. (CALDAS, 2002; VITORELLI et al., 2017). Podemos considerar que ritmo de vida atual e as dificuldades financeiras que as famílias brasileiras enfrentam tornam difícil a manutenção do idoso no lar. Diante deste cenário, os familiares alegam exaustão na demanda de cuidados, surgindo como alternativa a institucionalização (LISBOA; CHIANCA, 2012). A instituição de longa permanência oferece não só um abrigo, mas a oferta de profissionais especializados em tempo integral para sua assistência, atendendo suas necessidades biopsicossociais (VITORELLI et al., 2017).

Demências introdução e conceito

Com o envelhecimento populacional é esperado que o número de pessoas com demência triplique de 50 milhões para 152 milhões no ano de 2050. Atualmente quase 10 milhões de indivíduos apresentam demência a cada ano, concentrando em torno de seis

milhões delas nos países de baixa e média renda (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002).

A demência pode ser definida como uma condição de decréscimo cognitivo, quando comparado a um estado prévio do indivíduo, comprometendo as capacidades funcionais e sociais. Seria prudente, na avaliação do paciente, acompanhar e comparar longitudinalmente o comportamento cognitivo para que o diagnóstico seja mais fidedigno. Mas, como na prática a aquisição destes dados são difíceis, determina-se o diagnóstico por meio de exames cognitivos através de escores e valores padrões para a média da população (PARMERA; NIRINI, 2015).

Os critérios diagnósticos segundo o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM IV), definem o comprometimento memória e o declínio cognitivo é avaliado frente a comparação a um padrão prévio, não sendo incluído alterações de comportamento no percurso da avaliação. Outras propostas como a do grupo de trabalho do *National Institute on Aging and Alzheimer's Association* (NIA-AA) e pela Associação de Psiquiatria Americana (APA), preconiza critérios que não exigem o declínio da memória anterior favorecendo a identificação em diversas etiologias de demência (PARMERA; NITRINI, 2015).

A demência é uma síndrome caracterizada pelo declínio cognitivo e alterações comportamentais acometendo as atividades diárias. Apresenta caráter crônico, evolutivo e degenerativo afetando a memória, raciocínio, orientação, cálculo, aprendizagem, compreensão e o julgamento. As alterações das funções cognitivas estão diretamente relacionadas na compreensão das informações, nas tomadas de decisões, no planejamento e no desempenho das atividades diárias. Estas alterações promovem, em certos casos, o isolamento social e depressão (BURLA et al., 2013).

Tipos de demências

Várias morbidades podem causar a demência, de maneira que podemos classificá-las de duas formas: as demências reversíveis e não reversíveis. As reversíveis apresentam condições clínicas que podem causar declínio cognitivo, confusão e demência, tais como: tumor cerebral, alterações metabólicas, problemas na tireoide e deficiências nutricionais, drogas ou toxinas (alcooolismo) incluindo medicamentos. Enquanto que as irreversíveis causam destruição neurológica de maneira progressiva representadas principalmente pela Doença de Alzheimer, Demência Vasculares, Demência com corpos de Lewy e Demência frontotemporal (BELLO; SCHULTZ, 2011).

Doença de Alzheimer

De todas as síndromes demências a Doença de Alzheimer (DA) é a mais prevalente correspondendo a 60% a 80% dos indivíduos idosos. A DA é uma doença neurodegenerativa progressiva apresentando diversos aspectos na etiologia e neuropatologia (FORNARI et al., 2010). A idade avançada, histórico familiar e a genética são os principais fatores de risco.

O diagnóstico é feito através da análise histopatológica do córtex cerebral *post-mortem*. As alterações patológicas da DA incluem atrofia cortical macroscópica, principalmente nas

áreas neuronais das camadas piramidais e lesões sinápticas, tanto nas regiões temporais mesiais quanto nas áreas do córtex associativo neocortical. Microscopicamente são visualizados emaranhados neurofibrilares intracelular com proteína TAU e placas senis com deposição de peptídeo β -amilóide (GALLUCCI NETO et al., 2005; PARMERA; NITRINI, 2015).

O diagnóstico da DA é clínico, baseado na anamnese e exames neurológicos que aferem as funções cognitivas, associados a exames laboratoriais e de imagem a fim de excluir as outras causas de demência. O exame de neuroimagem funcional representada pela tomografia por emissão de pósitrons e a tomografia computadorizada por emissão de fóton único revelam áreas de funções reduzidas e baixa perfusão sanguínea. Enquanto que a degeneração estrutural é avaliada pela ressonância magnética sendo visualizado a atrofia de estruturas temporais mesiais e o aumento do corno temporal dos ventrículos laterais. Além da dosagem proteica no exame do líquido cefalorraquidiano, que revela o aumento da proteína TAU e TAU hiperfosforiladas com redução de β -amiloide. Os critérios para diagnosticar DA são orientados pelo *National Institute of Neurological and Communicative Disorders and Stroke* e pelo *Alzheimer's Disease and Related Disorders Association* (NINCDS – ADRDA).

O declínio cognitivo funcional e a perda da autonomia, faz com que o indivíduo afetado tenha dificuldade em desempenhar as atividades habituais, tornando-se um indicativo da deterioração das funções cognitivas e de uma variedade de perturbações no comportamento e a presença de sintomas neuropsiquiátricos (FREITAS et al., 2013).

O primeiro sintoma da DA é a perda da memória recente, podendo evoluir e comprometer a memória semântica (julgamento, modo de expressar uma ideia, afasia, dificuldade de nomear objetos) e a memória de trabalho ou operacional (números de telefone, raciocínio matemático, apraxia). Nos estágios terminais as alterações de comportamento (irritabilidade e agressividade), sintomas psicóticos, apraxia severa e incapacidade de realizar as atividades habituais estarão mais afetados. Assim, de forma evolutiva outras funções cognitivas poderão surgir juntas ou posteriores a amnésia (FORNARI et al., 2010; GALLUCCI NETO et al., 2005).

Demência com corpos de Lewy

A demência por corpúsculos de Lewy (DCL) acomete cerca de 20% dos pacientes com demência (GALLUCCI NETO et al., 2005). A DCL é uma síndrome neuropsiquiátrica degenerativa primária, caracterizada por um quadro demencial evolutivo, apresentando alterações cognitivas, motoras psiquiátricas e autonômicas. Este tipo de demência é considerada a segunda mais frequente após a DA, sendo prevalente mais em homens que em mulheres, diagnosticada em idosos acima de 65 anos, mas podem acometer indivíduos mais novos (MANFRIN; SCHIMIDT, 2011; PARMERA; NITRINI, 2015).

A fisiopatologia da DCL é determinada pela agregação anormal da proteína sinápticas alfasinucleína que está presente nos corpos de Lewy, chamadas de neurites de Lewy, que se acumulam principalmente nas regiões límbicas, tronco cerebral e córtex cerebral.

Suas manifestações clínicas são diferenciadas do Alzheimer em razão da memória estar preservada, mas os demais sinais e sintomas patológicos são muito semelhantes (MANFRIN; SCHIMIDT, 2011; MOLINA, 2016).

A alteração cognitiva é a manifestação principal podendo ocorrer em 90% dos pacientes. O diagnóstico é muito complexo, pois os sintomas são semelhantes ao da DA e a demência estar associada a doença de Parkinson. O quadro demencial caracteriza-se pelo declínio cognitivo com manifestações de alucinações visuais e delírios, apresentando sintomas de Parkinson, quedas e perdas da consciência. As alucinações são sintomas que caracterizam a DCL. Existem aspectos que facilitam o diagnóstico como: hipersensibilidade aos neurolépticos, quedas frequentes e distúrbio do sono. Outro coadjuvante no diagnóstico é a neuroimagem funcional. A Tomografia computadorizada por emissão de fóton único (SPECT) e a tomografia por emissão de pósitrons (PET) demonstram alteração de perfusão ou do metabolismo em regiões parietais posteriores e occipitais (GALLUCCI NETO et al., 2005; PARMERA; NITRINI, 2015).

Demência vascular

Um evento vascular pode originar o correspondente até um terço das demências, de modo que os sintomas demenciais representam apenas uma parte da alteração de disfunção cognitiva associada a patologia cerebrovascular. Estudos indicam que até 34% de casos de demência mostram alguma neuropatologia vascular (FROTA et al., 2011). Atualmente o termo demência vascular está sendo substituído por comprometimento cognitivo vascular (CCVa). Assim, quando o paciente sofre algum impacto na qualidade de vida e no desempenho na realização das atividades diárias caracteriza-se a CcVa, por estar relacionado a origem cerebrovascular e não pelos critérios de demências. Por essa razão é fundamental o diagnóstico prévio ao dano, o que permite a evolução evitando a demência vascular (FREITAS et al., 2013).

Deste modo, a doença vascular pode ser fator de risco para a demência, entre eles destacamos: hipertensão arterial, diabetes mellitus, dislipidemia e tabagismo podendo ser passível de controle (FREITAS et al., 2013; PARMERA; NITRINI, 2015). Outras condições como o infarto lacunar e a lesão da substância branca podem ocasionar declínio cognitivo sem demência. Assim, a sequência de quadros patológicos que definem o aparecimento da demência, inicialmente, são os fatores de risco vasculares, que causam as doenças vasculares cerebrais (arteriosclerose, angiopatia, aterosclerose) que originam as lesões vasculares cerebrais (CUSTODIO et al., 2016).

O diagnóstico para demência vascular é o do *National Institute of Neurological Disorders and Stroke – Association Internationale pour la recherche et L'enseignement en Neurosciences* (NINDS-AIREN), que avalia a demência associada a doença cerebrovascular. Alguns sintomas como alterações na marcha e no equilíbrio, distúrbios de urgência urinária além de mudanças no humor e personalidade (PARMERA; NITRINI, 2015).

Demência frontotemporal

Demência lobar frontotemporal (DLFT) é a segunda demência prevalente abaixo dos 65 anos após a doença de Alzheimer, correspondendo a 20% dos idosos desta faixa etária.

Quanto aos aspectos genéticos, em torno de 40% dos indivíduos apresentam histórico familiar e cerca de 10 a 20 % confirmam um padrão autossômico dominante correspondendo cerca de 10% a 20% dos casos.

Enquanto a DA apresenta degeneração na região lobo temporal, a DLFT caracteriza-se por lesões na região lobar frontotemporal, isto significa que a demência nem sempre está presente, somente os transtornos de personalidade. (MOLINA, 2016; TEIXEIRA-JR; SALGADO, 2006).

A DLFT corresponde a um grupo heterogêneo de patologias neurológicas, caracterizada pela degeneração progressiva dos lobos frontal e/ou temporal através de três síndromes clínicas: demência frontotemporal variante comportamental (DFTv), demência semântica (DS) e afasia não fluente progressiva (ANFP) (FREITAS et al., 2013)

Quando as lesões acometem áreas do lobo préfrontal manifestam mudanças no comportamento como: afeto inapropriado, irritabilidade, alterações de comportamento (desinibição, obsessões, rituais, mudanças nos padrões alimentares) (FREITAS et al., 2013, PARMERA; NITRINI, 2015).

A DS é uma síndrome clínica caracterizada pela perda evolutiva da memória semântica causando distúrbios na linguagem fluente, no conhecimento das palavras e compreensão. Este comprometimento semântico progressivo afeta a fala, causando a redução e a alteração na articulação de palavras. Está associada patologicamente à atrofia anteroinferior seletiva e assimétrica do lobo temporal.

Os sintomas iniciais da ANFP são o agramatismo e o esforço na articulação das palavras, com declínio no discurso verbal e apraxia de fala. Na fase inicial da doença a compreensão da fala é preservada, mas o entendimento de frases estará prejudicado. O diagnóstico é realizado através de imagens de ressonância de encéfalo e Tomografia por Emissão de Pósitrons com FDG e exame do líquido cefalorraquidiano (FREITAS et al., 2013; PARMERA; NITRINI, 2015).

Considerações finais

O envelhecimento da população é um dos fenômenos de grande impacto no setor socioeconômico. O idoso apresenta uma condição complexa nos aspectos etiológicos, patológicos e neurodegenerativos tornando-se desafiador a todos os envolvidos no seu cuidado. Enquanto não surgem melhores propostas de novos diagnósticos e terapêuticas, o conhecimento de mecanismos neuropatológicos é fundamental. Devemos investir na prevenção, controlando os fatores de risco e os sinais degenerativos impedindo a evolução da demência.

Contudo, a percepção por parte dos profissionais de saúde na realização de um

diagnóstico precoce e preciso é imprescindível, assim como a intervenção multidisciplinar e o envolvimento familiar são primordiais para o tratamento bem-sucedido destes pacientes.

REFERÊNCIAS

- BELLO, V. M. E; SCHULTZ, R. R. Prevalência de demências potencialmente reversíveis: estudo em um ambulatório de demência. **Dement. neuropsychol.** [online], v. 5, n. 1, p. 44-47, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-57642011DN05010008> Acesso em 11 mar. 2020.
- BURLA, C. et al. **Panorama prospectivo das demências no Brasil: um enfoque demográfico.** **Ciênc. saúde coletiva** [online], v. 18, n. 10, p. 2949-56, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013001000019>> Acesso em 10 mar. 2020.
- CALDAS, C. P. **O idoso em processo de demência: o impacto na família.** In: MINAYO, M. C. S. et al. *Antropologia, saúde e envelhecimento.* Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.
- CUSTODIO, N. et al. Nuevos términos clínicos, prevención y tratamiento del trastorno cognitivo vascular:revisión de literatura basada en la evidencia. **Rev Neuropsiquiatr**, Lima, v. 79, n. 3, 2016. Disponível em: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972016000300004 Acesso em 16 mar. 2020.
- FREITAS, E. V. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
- FORNARI, L. H. T. et al. As diversas faces da síndrome demencial: como diagnosticar clinicamente? **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 185-93, 2010.
- FROTA, N. A. F. et al. Critérios para o diagnóstico de doença de Alzheimer. **Dementia & Neuropsicologia**, Fortaleza, v. 5, supl.1, n. 0 - de 2011.
- GALLUCCI NETO, J. et al. Diagnóstico diferencial das demências. **Rev. psiquiatr. clin.** São Paulo, v. 32, n. 3, p. 119-130, junho de 2005.
- LISBOA, C. R. Perfil epidemiológico, clínico e de independência funcional de uma população idosa institucionalizada. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online], v. 65, n. 3, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000300013> Acesso em 15 mar. 2020.
- MANFRIN, A.; SCHMIDT, S. L. Diagnóstico diferencial das demências. In: FREITAS, E. V. et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia.** 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. p. 157- 168.
- MOLINA, M. El Rol De La Evaluación Neuropsicológica En El Diagnóstico y En El Seguimiento De Las Demencias. **Revista Médica Clínica Las Condes**, Condes, v. 27, n. 3, p. 319-331, 2016.
- ONU. Organização das nações Unidas. **População mundial deve ter mais 2 bilhões de pessoas nos próximos 30 anos.** Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2019/06/1676601> Acesso em 15 mar. 2020.
- PARMERA, J. B; NITRINI, R. Demências: da investigação ao diagnóstico. **Rev Med**, São Paulo, v. 94, n. 3, p. 179-184, 2015.
- QUEIROZ, R. S. et al . Perfil sociodemográfico e qualidade de vida de cuidadores de idosos com demência. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 21, n. 2, p. 205-214, 2018.
- SANDOVAL, J. J; TURRA, C. M; LOSCHI, R. H. Taxas corrigidas de mortalidade atribuíveis à demência pela doença de Alzheimer, Brasil, 2009-2013. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 6, e00091918. Epub July 04, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00091918>. Acesso em 10 mar. 2020.

SANTOS, C. S; BESSA, T. A; XAVIER, A, J. Fatores associados à demência em idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, Epub Feb 03, 2020.

SOUZA, L. R. et al. Sobrecarga no cuidado, estresse e impacto na qualidade de vida de cuidadores domiciliares assistidos na atenção básica. **Cad. saúde colet.** [online]. v. 23, n. 2, p.140-149, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201500020063> Acesso em 08 mar. 2020.

TEIXEIRA JÚNIOR, A. L; SALGADO, J. V. Demência fronto-temporal: aspectos clínicos e terapêuticos. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, v. 28, n. 1, 2006.

VITORELLI, D. L. F. K. et al. Long stay institutions as an alternative for protecting the elderly. **Rev. salud pública** [online]. v. 19, n. 2, p .210-214, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v19n2.41541> Acesso em 09 mar. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION AND ALZHEIMER'S DISEASE INTERNATIONAL. **Dementia: a public health priority**. 2012

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). RELATÓRIO MUNDIAL DA SAÚDE. **Saúde mental: nova concepção, nova esperança**. 2002. Disponível em: < https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_po.pdf> Acesso em 16 mar. 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Annales 71, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 86

Antropologia 29, 46, 61, 76, 77, 83, 85, 112, 119, 120, 124, 133, 134, 136, 137, 143, 153, 160, 163, 166, 196

Araweté 11, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153

C

Camelôs 13, 17, 18, 19, 20, 23, 24, 25

Cidadania 69, 100, 102, 103, 104, 110, 121, 127, 130, 184

Ciência 26, 27, 29, 30, 33, 34, 36, 37, 39, 40, 42, 43, 44, 46, 100, 113, 118, 154, 157, 158, 163, 165, 180

Complementaridades 26, 36, 150

Comunidade 1, 3, 5, 10, 45, 46, 47, 48, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 73, 74, 75, 101, 118, 125, 126, 130, 133, 210, 217

Conflitos 4, 19, 45, 47, 48, 51, 57, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 93, 113, 132, 154, 217

Conhecimentos 9, 1, 2, 10, 26, 29, 30, 48, 52, 53, 91, 123, 126, 131, 137, 163, 173, 210

Crônica 88, 89, 90, 98, 191

D

Deleuze 143, 145, 146, 147, 152

Democratização 100, 104

Desenvolvimento 3, 6, 9, 17, 29, 43, 45, 47, 49, 50, 51, 52, 54, 56, 65, 70, 92, 93, 105, 108, 109, 110, 114, 118, 123, 126, 127, 133, 171, 184, 191, 208, 214, 215, 217, 218, 219, 221, 223, 224

Diálogo 9, 26, 29, 30, 43, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 75, 95, 103, 108, 109, 113, 127

Dicotomias 26, 33, 38, 41

E

Economia Solidária 1, 5, 6, 8, 130

Educação 45, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 117, 118, 119, 120, 126, 127, 130, 131, 134, 175, 207, 212, 227

Elementos 1, 3, 7, 8, 14, 15, 18, 19, 34, 36, 37, 46, 57, 66, 74, 82, 91, 92, 101, 112, 115, 124, 130, 161, 165, 166, 170, 198, 216

Etnocentrismo 71, 80

Extensão universitária 1, 6, 7, 9

F

Feira de Santana 13, 16, 17, 19, 20, 21, 24, 25

H

Habilidades 61, 100, 101, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 210, 220

I

Identidade 58, 75, 86, 111, 119, 120, 150

M

Mediação 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 162

Memória 4, 35, 56, 72, 123, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 189, 191, 192, 193, 194, 195

Missão francesa 71, 79, 80, 81, 82, 87

Mulher 54, 167, 168, 169, 170, 173, 174, 175, 185, 191

N

Nação 71, 72, 73, 74, 75, 159, 164, 176, 184, 204

Nobreza 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98

O

Ossos Pélvicos 137

P

Pesquisa-ação 1, 2, 5, 104

Podcast 100, 104, 106, 110

Políticas públicas 56, 66, 121, 123, 126, 127, 128, 132, 133, 135

Povos indígenas 47, 57, 111, 112, 118, 148

Q

Quilombola 118, 119, 121, 124, 125, 126, 130, 131, 132, 133, 134

R

Região 5, 17, 20, 45, 46, 47, 49, 50, 54, 56, 57, 78, 82, 98, 130, 132, 136, 195

Rei 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 160, 162

S

Sexo 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 168, 185, 186

Sistemas complexos 26, 27, 37, 40, 42, 114

T

Terra 47, 48, 50, 51, 52, 55, 66, 80, 81, 97, 122, 123, 124, 125, 127, 132, 134, 147, 148, 149, 179, 180, 181, 183

Territorialidades 13, 14, 15, 56, 57

Trabalho 9, 12, 1, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 24, 25, 26, 47, 48, 50, 53, 54, 57, 61, 62, 66, 82, 83, 91, 102, 108, 119, 121, 123, 124, 125, 132, 134, 144, 167, 169, 170, 171, 172, 176, 177, 178, 179, 180, 182, 184, 185, 186, 191, 192, 193, 201, 205, 208, 210, 216, 219, 221, 224

U

USP 25, 44, 57, 71, 75, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 153

V

Viabilidade 8, 59, 63, 66, 70

Vídeo 100, 104, 106, 107, 108, 109

Violência 51, 117, 123, 167, 168, 169, 167, 170, 171, 173, 174, 175, 184, 185

Viveiros de Castro 143, 144, 147, 148, 150, 151

 **Atena**
Publisher
2 0 2 0