

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 3



Luis Henrique Almeida Castro  
Fernanda Viana de Carvalho Moreto  
Thiago Teixeira Pereira  
(Organizadores)

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 3



Luis Henrique Almeida Castro  
Fernanda Viana de Carvalho Moreto  
Thiago Teixeira Pereira  
(Organizadores)

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

### **Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecário**

Maurício Amormino Júnior

### **Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da Capa**

Shutterstock

### **Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos 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, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
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. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
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  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
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

### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

### **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. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Profª 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  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Profª 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  
Profª Drª 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  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
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 Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
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. Lillian 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. Dr. 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. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará  
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba  
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista



**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecário** Maurício Amormino Júnior  
**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizadores:** Luis Henrique Almeida Castro  
Fernanda Viana de Carvalho Moreto  
Thiago Teixeira Pereira

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

P766 Política, planejamento e gestão em saúde 3 / Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Fernanda Viana de Carvalho Moreto, Thiago Teixeira Pereira. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-324-8

DOI 10.22533/at.ed.248202808

1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde pública. I. Castro, Luis Henrique Almeida. II. Moreto, Fernanda Viana de Carvalho. III. Pereira, Thiago Teixeira.

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A obra “Política, Planejamento e Gestão em Saúde” emerge como uma fonte de pesquisa robusta, que explora o conhecimento em suas diferentes faces, abrangendo diversos estudos.

Por ser uma área que investiga processos de formulação, implementação, planejamento, execução e avaliação de políticas, sistemas, serviços e práticas de saúde, a sua relevância no campo das ciências da saúde é indiscutível, revelando a multiplicidade de aportes teóricos e metodológicos, de caráter interdisciplinar, transdisciplinar e multiprofissional, influenciados por diferentes campos de conhecimento.

No intuito de promover e estimular o aprendizado dos leitores sobre esta temática, os estudos selecionados fornecem concepções fundamentadas em diferentes métodos de pesquisa.

Constituído por dez volumes, este e-Book é composto por 212 textos científicos que refletem sobre as ciências da saúde, seus avanços recentes e as necessidades sociais da população, dos profissionais de saúde e do relacionamento entre ambos.

Visando uma organização didática, a obra está dividida de acordo com seis temáticas abordadas em cada pesquisa, sendo elas: “Análises e Avaliações Comparativas” que traz como foco estudos que identificam não apenas diferentes características entre os sistemas, mas também de investigação onde mais de um nível de análise é possível; “Levantamento de Dados e Estudos Retrospectivos” correspondente aos estudos procedentes do conjunto de informações que já foram coletadas durante um processo de investigação distinta; “Entrevistas e Questionários” através da coleta de dados relativos ao processo de pesquisa; “Estudos Interdisciplinares” que oferecem possibilidades do diálogo entre as diferentes áreas e conceitos; “Estudos de Revisão da Literatura” que discutem o estado da arte da ciência baseada em evidência sugerindo possibilidades, hipóteses e problemáticas técnicas para a prática clínica; e, por fim, tem-se a última temática “Relatos de Experiências e Estudos de Caso” através da comunicação de experiência e de vivência em saúde apresentando aspectos da realidade clínica, cultural e social que permeiam a ciência no Brasil.

Enquanto organizadores, através deste e-Book publicado pela Atena Editora, convidamos o leitor a gerar, resgatar ou ainda aprimorar seu senso investigativo no intuito de estimular ainda mais sua busca pelo conhecimento na área científica. Por fim, agradecemos aos autores pelo empenho e dedicação, que possibilitaram a construção dessa obra de excelência, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro  
Fernanda Viana de Carvalho Moreto  
Thiago Teixeira Pereira

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO DA SAÚDE NA ATENÇÃO TERCIÁRIA: EXPERIÊNCIAS DE ATUAÇÃO EM UMA CLÍNICA DE HEMODIÁLISE EM CRATEÚS**

Francisco Henrique Cardoso da Silva

Esther de Sena Ferreira

Artur Gevázio de Lira da Silva

Francisca Neide de Andrade Leite

Maria Daniele Rodrigues

Sandoélia Barbosa Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.2482028081**

### **CAPÍTULO 2..... 13**

#### **A ATUAL EPIDEMIA DE SÍFILIS E SUAS CAUSAS –PESQUISA POR AMOSTRAGEM NO MUNICÍPIO DE CONTAGEM/MG**

Jennifer Nataly Barbosa da Silva

Mariana de Andrade Fernandes

Luciana Godoy Pellucci de Souza

Juliana Patrícia Martins de Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.2482028082**

### **CAPÍTULO 3..... 21**

#### **A PERSPECTIVA DO CUIDADO EM SAÚDE BUCAL: A EFETIVIDADE DAS AÇÕES NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM UM MUNICÍPIO DO NORDESTE BRASILEIRO**

Waneska Ferreira Cavalcante de Albuquerque Reis

Ana Carolina Soares Pereira

Meire Coelho Ferreira

**DOI 10.22533/at.ed.2482028083**

### **CAPÍTULO 4..... 28**

#### **AS PRÁTICAS COLETIVAS EM SAÚDE DA POPULAÇÃO QUE VIVE EM UM TERRITÓRIO DE COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA LOCALIZADO NO MUNICÍPIO DE ITAJAÍ - SC**

Adriana Grabner Corrêa

Carlos Eduardo Maximo

Fernanda Veiga

**DOI 10.22533/at.ed.2482028084**

### **CAPÍTULO 5..... 46**

#### **ATUAÇÃO DE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM NA ESCUTA QUALIFICADA COMO CUIDADO À SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES ESCOLARES**

Ana Paula Cunha Duarte

Antonia Kátia Lopes Araújo

Brígida Maria Gonçalves de Melo Brandão

Caroline Natielle Rocha da Silva

Fabricia da Silva Pereira dos Reis

Geovane Moura Viana

Kelly Rose Pinho Moraes

Linielce Portela Nina  
Mariana da Cunha Costa  
Patricia da Silva Pereira dos Reis  
Priscilla Herculana Araújo dos Santos  
Vanessa de Jesus Guedes Dias

**DOI 10.22533/at.ed.2482028085**

**CAPÍTULO 6.....55**

**AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE TERAPIA NUTRICIONAL E CUIDADOS PALIATIVOS  
APLICADOS EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS**

Maria Fernanda Brandão Santos  
Andrea Romero de Almeida

**DOI 10.22533/at.ed.2482028086**

**CAPÍTULO 7.....67**

**AVALIAÇÃO DO CONSUMO E CONSEQUÊNCIAS DA UTILIZAÇÃO DE DROGAS  
PSICOATIVAS NA POPULAÇÃO IDOSA**

Tháís Alves Barbosa  
Elizangela Goncalves Ferreira Zaleski  
Lizandra Alvares Félix Barros

**DOI 10.22533/at.ed.2482028087**

**CAPÍTULO 8.....78**

**AVALIAÇÃO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA EM UMA ESCOLA  
DO ENSINO MÉDIO DE BELÉM-PA**

Sabinaluz Natal Malheiros da Silva  
Sarah Maria de Lima Faro  
Adalberto Tavares Von Paumgarten Filho  
Ralf Cardoso Mudesto Oliveira  
Gabriel Silva Novais  
Arthur Henrique Rodrigues Leite  
Juliana de Moraes Silva  
Dalila Pinheiro Diniz Tavares  
Hyvina Paula Peres Duarte  
Victória Gabriele Broni Guimarães  
Greice de Lemos Cardoso Costa  
Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto

**DOI 10.22533/at.ed.2482028088**

**CAPÍTULO 9.....89**

**CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA: FRAGILIDADES E DESAFIOS EM SUA  
UTILIZAÇÃO**

Jacqueline Rodrigues do Carmo Cavalcante  
Yolanda Rufina Condorimay Tacsí

**DOI 10.22533/at.ed.2482028089**

**CAPÍTULO 10..... 94**

**CAPACITAÇÃO PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: BREVE AVALIAÇÃO DO IMPACTO DE EXPERIÊNCIA REALIZADA EM ANGRA DOS REIS**

Mayara Athanázio Diogo

Marcelo Paraíso Alves

**DOI 10.22533/at.ed.24820280810**

**CAPÍTULO 11..... 104**

**CONTENÇÃO MECÂNICA: CONDUTAS ADOTADAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA**

Anderson Afonso do Amaral

Alex Brendo Gonçalves Costa

Luan Caio Amaral Pimentel da Silva

Gabryel Henryk Nunes Lôbo

Emerson Cardoso Carvalho

Gleivison Cunha Teles

Daniela da Silva Soares

José Helessandro do Amaral Ferreira

**DOI 10.22533/at.ed.24820280811**

**CAPÍTULO 12..... 115**

**DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS EM SAÚDE COLETIVA: DETERMINANTES SOCIAIS EM SAÚDE EM UMA COMUNIDADE DA REGIÃO CENTRO SUL DE BELO HORIZONTE**

Mariana Costa Ferreira Righi Rodrigues

Luiza Mara Vieira Rocha

Sara Peixoto Rabelo

Felipe Gildin

Pedro Henrique Mota Alfredo

José Felipe Pinho da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.24820280812**

**CAPÍTULO 13..... 125**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A MELHORA NA PERCEPÇÃO DE AUTOCUIDADO EM PACIENTES DIABÉTICOS ASSISTIDOS NA ATENÇÃO BÁSICA**

Yasmin Renata Soares de Lima

Agnes Cristy de Mesquita

Ana Paula de Moura Galle

Caroline Senábio Mendes

Laura Beatriz Oliveira Ferreira

Ana Karolina Franzim Garcia

Adriele Faria Onning

Beatriz Nogueira de Araújo

Walkiria Shimoya-Bittencourt

Tiago Henrique Souza Nobre

Lorena Frange Caldas

Ariane Hidalgo Mansano Pletsch

**DOI 10.22533/at.ed.24820280813**

**CAPÍTULO 14..... 130**

**EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO DISPOSITIVO DE GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE**

Anna Karla Nascimento Lima  
Daniele Knopp Ribeiro  
Fábio da Costa Carbogim  
Elaine Cristina Dias Franco  
João André Tavares Álvares da Silva  
Edith Monteiro de Oliveira  
William Ávila de Oliveira Silva  
Denise Barbosa de Castro Friedrich

**DOI 10.22533/at.ed.24820280814**

**CAPÍTULO 15..... 144**

**ESTUDO POR AMOSTRAGEM: PRINCIPAIS DIFICULDADES ENFRENTADAS NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AO PACIENTE VIVENDO COM HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DE MARABÁ**

Maurícia Macedo Ramalho  
Thais Thimoteo Santos  
Antonio Carlos de Sousa Gomes Junior  
Rafael Oliveira Chaves

**DOI 10.22533/at.ed.24820280815**

**CAPÍTULO 16..... 157**

**ESTUDO SOBRE CONSUMO DE ÁLCOOL E CAUSAS DE ETILISMO, DE IDOSOS FREQUENTADORES DA UNIVERSIDADE DA MELHOR IDADE**

Milciana Urbiêta Barboza  
Fasíla de Nazaré Lobato Pinheiro  
Patrícia Lira Bizerra  
Lizandra Alvares Félix Barros  
Luana Silva Soares

**DOI 10.22533/at.ed.24820280816**

**CAPÍTULO 17..... 170**

**IMPORTÂNCIA DA MONITORIA NA DISCIPLINA GENÉTICA HUMANA PARA OS ALUNOS DE BIOMEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA**

Vítor Gabriel Felipe  
Wagner Gouvêa dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.24820280817**

**CAPÍTULO 18..... 176**

**O ENVELHECIMENTO ATIVO E SUA INFLUÊNCIA SOBRE A DOR NOS ACADÊMICOS DA UNIVERSIDADE DA MELHOR IDADE**

Alana Furtado Hefler  
Patrícia Lira Bizerra  
Lizandra Alvares Felix Barros  
Elizabeth Gonçalves Ferreira Zaleski

**DOI 10.22533/at.ed.24820280818**

<b>CAPÍTULO 19.....</b>	<b>190</b>
<b>PRINCÍPIO DA UNIVERSALIDADE E O DESCONHECIMENTO DOS USUÁRIOS SOBRE O SUS EM UMA COMUNIDADE NO CENTRO DE BELO HORIZONTE</b>	
Rafael Fagundes dos Anjos Araújo	
Maria Fernanda Amaral Carvalho	
Júllia de Castro Bolina Filgueiras	
Mariana Prates Camilo	
Tayrone Rodrigues Gonçalves	
José Felipe Pinho da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.24820280819</b>	
<b>CAPÍTULO 20.....</b>	<b>201</b>
<b>SAÚDE MENTAL: ESTRESSE EM ACADÊMICOS DE PSICOLOGIA</b>	
Ana Karolina Ibanhes	
Angelina de Fátima Sesper Nogueira	
Ester Katyane Rodrigues Torres	
Laura Beatriz da Silva	
Karla de Toledo Candido Muller	
<b>DOI 10.22533/at.ed.24820280820</b>	
<b>CAPÍTULO 21.....</b>	<b>209</b>
<b>VALIDAÇÃO DE UM MANUAL EDUCATIVO COMO TECNOLOGIA DE ENFERMAGEM PARA AVALIAÇÃO NUTRICIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA</b>	
Percília Augusta Santana da Silva	
Hugo Santana dos Santos Junior	
Kecyani Lima dos Reis	
Anderson Bentes Lima	
Jofre Jacob da Silva Freitas	
Marcus Vinicius Henriques Brito	
<b>DOI 10.22533/at.ed.24820280821</b>	
<b>SOBRE OS ORGANIZADORES.....</b>	<b>219</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>221</b>

# CAPÍTULO 6

## AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE TERAPIA NUTRICIONAL E CUIDADOS PALIATIVOS APLICADOS EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

Data de aceite: 01/07/2020

Data da Submissão: 05/05/2020

### **Maria Fernanda Brandão Santos**

Nutricionista graduada pela Universidade  
Presbiteriana Mackenzie  
São Paulo – SP  
Currículo Lattes: [http://lattes.cnpq.  
br/7793058207849467](http://lattes.cnpq.br/7793058207849467)

### **Andrea Romero de Almeida**

Doutoranda no Programa de Distúrbios do  
Desenvolvimento, Universidade Presbiteriana  
Mackenzie  
São Paulo – SP  
Currículo Lattes: [http://lattes.cnpq.  
br/2534147531411144](http://lattes.cnpq.br/2534147531411144)

**RESUMO: Introdução:** O crescimento do número de idosos em Instituições de Longa Permanência levanta questões sobre as formas de cuidados destes idosos e a relevância dos cuidados paliativos e nutricionais em todos os seus aspectos. **Objetivo:** Investigar as práticas de terapias nutricionais e cuidados paliativos em instituições de longa permanência para idosos. **Métodos:** Trata-se de um estudo de caráter transversal com coletas de dados primários, com abordagem qualitativa e quantitativa. A amostra é constituída de 30 indivíduos com idade superior a 65 anos, do sexo feminino e masculino, residentes em uma ILPI localizada no município de São Paulo. Foram realizadas entrevistas aos pacientes, que incluíram a coleta de informações

que caracterizou a amostra, além da aplicação dos questionários Mini Avaliação Nutricional (MAN) e Palliative care Outcome Scale (POS) para a avaliação do estado nutricional e das práticas de cuidados paliativos. **Resultados:** A amostra final do estudo foi composta por 22 idosos residentes de uma ILPI, com idade média de 77,3 anos (DP=3,44 anos) e com IMC médio de 21,9 Kg/m<sup>2</sup> (DP= 1,69). Observou-se que 50% (n=11) dos idosos avaliados possuía como patologia de base a Doença de Alzheimer em nível IV, como patologia secundária 27,3% (n=8) da amostra possuíam Diabetes Melitus e quanto a Terapia Nutricional, em 59,1% (n=13) da amostra a aplicação de Terapia Nutricional Enteral foi a mais prescritas para o tratamento nutricional destes pacientes. **Conclusão:** O desfecho do estudo evidenciou a importância da atuação da equipe multiprofissional de saúde, assim como a presença de familiares e amigos e dos esforços para proporcionar a estes pacientes qualidade de vida.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cuidados Paliativos. Instituições de Longa Permanência para Idosos. Terapia Nutricional.

### EVALUATION OF NUTRITIONAL THERAPY PRACTICES AND PALLIATIVE CARE APPLIED IN LONG STAY INSTITUTIONS FOR THE ELDERLY

**ABSTRACT: Introduction:** The growth in the number of elderly people in Long Term Care Institutions raises questions about the forms of care for these elderly people and the relevance of palliative and nutritional care in all its aspects.



**Objective:** To investigate the practices of nutritional therapies and palliative care in long-term care facilities for the elderly. **Methods:** This is a cross-sectional study with primary data collections, with a qualitative and quantitative approach. The sample consists of 30 individuals over the age of 65, female and male, residing in an LTCF located in the city of São Paulo. Interviews were conducted with patients, which included the collection of information that characterized the sample, in addition to the application of the Mini Nutritional Assessment (MAN) and Palliative care Outcome Scale (POS) questionnaires to assess nutritional status and palliative care practices. **Results:** The final sample of the study consisted of 22 elderly residents of an LTCF, with an average age of 77.3 years (SD = 3.44 years) and with an average BMI of 21.9 Kg / m<sup>2</sup> (SD = 1.69 ). It was observed that 50% (n = 11) of the elderly evaluated had Alzheimer's disease level IV as the underlying pathology, as secondary pathology 27.3% (n = 8) of the sample had Diabetes Melitus and as for Nutritional Therapy, in 59.1% (n = 13) of the sample, the application of Enteral Nutritional Therapy was the most prescribed for the nutritional treatment of these patients. **Conclusion:** The outcome of the study showed the importance of the performance of the multidisciplinary health team, as well as the presence of family and friends and the efforts to provide these patients with quality of life.

**KEYWORDS:** Palliative Care. Long-Term Institutions Fo Eldery. Nutritional Therapy.

## 1 | INTRODUÇÃO

De acordo com dados da Organização das Nações Unidas (ONU), o cenário mundial atual é de uma intensa transição do processo demográfico, caracterizada como única e irreversível. Esta transição é marcada pelo aumento da população idosa e diminuição da média de fertilidade, de forma que as projeções indicam que as taxas devem duplicar até 2050, podendo ainda, na maioria dos países, quadruplicar o número de pessoas com mais de 80 anos, alcançando cerca de 400 milhões de octogenários (ONU, 2017).

No Brasil, de acordo com o IBGE, o crescimento da população de pessoas com 60 anos ou mais tem sido expressivo e contínuo. Dados da Pesquisa Nacional da Amostra por Domicílio (PNAD) de 2009 indicam uma população de aproximadamente 21 milhões de idosos em todo o território. Esse crescimento tem se mostrado mais efetivo nas regiões Sudeste e Sul, com cerca de 13% e 12% respectivamente da representatividade destas populações (IBGE, 2012).

As características socioeconômicas e raciais desta população são marcadas por maioria do sexo feminino (55,8%), assim como maioria de brancos (55,4%) e de baixa escolaridade, pois cerca de 50% possuía menos de 4 anos de estudo. Além disso, 57,9% são aposentados, 43,2% tem renda domiciliar per capita de até um salário mínimo e 13,4% apresentavam dificuldades para caminhar 100 metros (IBGE, 2012).

Santos, Tavares e Barbosa (2010) explanam sobre o processo de envelhecimento, de forma que afirmam que o mesmo gera principalmente modificações físicas, biológicas, sociais e psicológicas, como: perda dental, distúrbios de locomoção; declínio no

funcionamento do coração e órgãos do sentido, diminuição da concentração e do estado de alerta, podendo surgir mudanças na vida social e o surgimento do sentimento de perda do papel e da função social.

Um estudo realizado por Alves, Leite e Machado (2010) avaliou fatores socioeconômicos e de saúde na incapacidade funcional dos idosos e obteve que para os aspectos de saúde 35% dos idosos entrevistados avaliou sua saúde como boa e 12,7% relatou internação hospitalar nos últimos 12 meses. Dentre as doenças relatadas mais frequentes estão respectivamente: a hipertensão arterial (48,9%), problemas na coluna (36,8%), artrite/reumatismo (28,5%), doença cardíaca (17,4%) e diabetes (12,9%).

Para assegurar ao idoso seus direitos sociais, promovendo sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade, foi instituída a Lei N. 8.842, de 4 de janeiro de 1994 que prevê e sanciona a Política Nacional do Idoso (PNI). A PNI, dentre outras coisas, considera idoso aquele com 60 anos ou mais e é regida pelo princípio de que “a família, a sociedade e o estado tem o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, [...] defendendo sua dignidade, bem-estar e direito à vida”. Ademais explicita que o atendimento familiar deve ser priorizado, em desvantagem ao atendimento asilar, com ressalva àqueles idosos que não se adéquam às condições de garantia de sua própria sobrevivência (PNI, 2010).

Para aqueles que estão sob as exceções e por consequência estão sob os cuidados das Instituições de Longa Permanência a PNI reconhece a problemática da ocorrência de abusos, maus-tratos e negligência, que podem acarretar em mortes, incapacitações e acirrar processos mentais de depressão e demência, principalmente por falta de alimentação, higiene e cuidados médicos adequados. Para tanto, foram estabelecidos fóruns de debate e grupos de fiscalização, possibilitando um real diagnóstico e consequentes melhorias efetivas, e também de ações estratégicas como: a implantação do Disque Direitos Humanos Nacional (DDHN) e a aprovação da Política Nacional de Instituições de Longa Permanência (PNI, 2010).

Para melhor atender aos idosos residentes nas ILPIs foram estabelecidas, através da RDC N° 283, de 26 de setembro de 2005, três diferentes graus de dependências do idoso. São eles: Grau I representados por idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de autoajuda; Grau II aqueles idosos que possuem dependência em até três atividades de autocuidado, como por exemplo, alimentação, mobilidade e higiene, porém sem comprometimento cognitivo ou com alterações cognitivas controladas; e Grau III que englobam idosos com dependência que necessitem de assistência em todas as atividades de autocuidado e/ou com comprometimentos cognitivos.

Estimativas feitas por esta Pesquisa do Ipea, confirmam que, dentre os idosos residentes de ILPIs privadas, foram encontradas maiores proporções de residentes dependentes e semidependentes, ou seja, classificados como Grau III e II, respectivamente. Expressando que, provavelmente, a dificuldade de cuidado pelos familiares faz com que

optem por subsidiar a residência dos idosos em ILPIs. Além disso, apontam que os homens passam em média 5,9 anos, e as mulheres, 6,7 anos morando em uma instituição, chamando atenção para a necessidade de projetos de vida para estes idosos, contando também e de forma prioritária com um projeto de cuidados (CAMARANO; BARBORA, 2011).

De acordo com Clos e Grossi (2016) a necessidade de estabelecimento de um projeto de cuidados em ILPIs, principalmente por muitos dos residentes não responderem mais aos cuidados curativos, faz com que sejam praticados os cuidados paliativos. Sendo assim, em decorrência disso, os cuidados paliativos tornam-se parte do cotidiano e da rotina das ILPIs.

Cuidados Paliativos, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), são definidos como uma “abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameaçam a continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento [...]”. Para tanto, é necessário que se avalie precocemente para que o tratamento das dores e de outros problemas psicossociais e/ou espirituais sejam efetivos. (CLOS; GROSSI, 2016).

Para aqueles que a cura deixa de ser uma possibilidade, a abordagem dos cuidados paliativos deve basear-se em estratégias terapêuticas para cultivar a autonomia e proporcionar qualidade de vida para os pacientes e seus familiares. Estas estratégias são realizadas através de ações simples, como higiene básica, atenção adequada, móveis confortáveis e alimentação, assegurando conforto e bem-estar. As ações relacionadas à alimentação utilizam de recursos que previnam o surgimento de manifestações nutricionais e gastrointestinais, como anorexia, caquexia, desnutrição e desidratação e sintomas como náuseas e vômitos (MORAIS et al., 2016)

De acordo com Moraes et al. (2016) a aceitação, tolerância e os sintomas destes pacientes são as referências para o estabelecimento das necessidades nutricionais calóricas, proteicas e hídricas, garantindo a ingestão adequada de nutrientes e promovendo conforto e melhora na qualidade de vida, além de evitar intervenções nutricionais invasivas, como a terapia nutricional enteral e a terapia nutricional parenteral. Podendo a terapia nutricional em cuidados paliativos reduzir a perda de peso, melhorar a qualidade de vida e prolongar a sobrevivência, através da redução dos sintomas clínicos e promoção do conforto emocional relacionado à alimentação.

Deste modo o presente estudo teve por objetivo investigar as práticas de terapias nutricionais e cuidados paliativos em instituições de longa permanência para idosos, através da avaliação das principais patologias acometidas nos pacientes, as vias de alimentação e terapia nutricional utilizadas, o estado nutricional destes pacientes através da aplicação do questionário Mini Avaliação Nutricional (MAN) e do Índice de Massa Corporal (IMC) e as práticas de cuidados paliativos nos paciente desta instituição aplicando o questionário *Palliative care Outcome Scale* (POS) em sua versão para pacientes e cuidadores.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter transversal com coletas de dados primários, com abordagem qualitativa e quantitativa realizado entre novembro de 2018 e agosto de 2019, que foi realizado para avaliar as práticas de cuidados paliativos utilizados em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs).

A amostra foi constituída de 30 indivíduos com idade superior a 65 anos, do sexo feminino e masculino, residentes em uma ILPI localizada no município de São Paulo, e que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa. A aplicação dos questionários foi realizada em única visita a instituição e em única entrevista com cada indivíduo. Para a coleta de dados foram realizadas entrevistas com indivíduos que se adequem aos critérios de inclusão, isto é, idosos de ambos os sexos legalmente capazes ou idosos de ambos os sexos que seus responsáveis autorizaram sua participação e integrantes da equipe multiprofissional que aceitaram participar da pesquisa. Foram excluídos aqueles que não aceitaram participar da pesquisa, que a qualquer momento se sentiram desconfortáveis e/ou idosos que não conseguiram responder ao solicitado nos questionários.

As entrevistas aos pacientes incluíram a coleta de informações sobre a idade, patologias acometidas, via de alimentação e terapia empregada no momento da coleta de dados, altura, peso, sendo da incapacidade destas aferições por motivo do paciente estar acamado, foram coletadas outras medidas antropométricas, e por fim houve a aplicação dos questionários Mini Avaliação Nutricional (MAN) e Palliative care Outcome Scale (POS) para a avaliação do estado nutricional e das práticas de cuidados paliativos, respectivamente.

Para avaliar o estado nutricional dos pacientes foi aplicada a Mini Avaliação Nutricional (MAN), que é composto pela triagem e pela avaliação global e avalia itens como, por exemplo: mobilidade, perda de peso, quantidade de medicamentos ingeridos, quantidade de refeições e modo de se alimentar; e inclui as seguintes medidas antropométricas: peso, altura, Índice de Massa Corporal (IMC) classificado posteriormente pela OPAS (Organização Pan-americana de Saúde, 2002), circunferência do braço (CB) e da panturrilha (CP). O IMC foi calculado e classificado através da fórmula e parâmetros estabelecidos pela OMS (1997), como descrito abaixo:

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso (Kg)}}{\text{Altura (m)}^2}$$

Quando da impossibilidade da realização da pesagem, a estimativa de peso em quilos (Kg) foi encontrado pela equação de Chumlea (1985), em que se utilizam valores de CB, CP, dobra cutânea subescapular (DCSE) e altura do joelho (AJ). Estes dados foram aplicados a seguinte equação:

$$\text{Homens} = (0,98 \times \text{CB}) + (1,27 \times \text{CP}) + (0,40 \times \text{DCSE}) + (0,87 \times \text{AJ}) - 62,35$$

$$\text{Mulheres} = (1,73 \times \text{CB}) + (0,98 \times \text{CP}) + (0,37 \times \text{DCSE}) + (1,16 \times \text{AJ}) - 81,69$$

No caso de realização de pesagem, foi feita em balança digital, de forma que os indivíduos estavam eretos e realizaram a distribuição do peso corporal nos dois pés. Para a medição da estatura foi utilizado o estadiômetro com medidas em centímetros, sendo feito com a pessoa de pé, descalço, com os calcanhares unidos, costas e cabeça eretas e braços estendidos ao lado do corpo. Quando da impossibilidade de realizá-la, a medida de estatura foi estimada em centímetros (cm) através da equação proposta por Chumlea (1985), em que se usa a idade e o valor da AJ, sendo esta equação descrita abaixo:

$$\text{Homens} = 64,19 - (0,04 \times \text{idade em anos}) + (2,02 \times \text{altura do joelho em cm})$$

$$\text{Mulheres} = 84,88 - (0,24 \times \text{idade em anos}) + (1,83 \times \text{altura do joelho em cm})$$

A avaliação dos cuidados paliativos foi realizada através da aplicação do Palliative Care Outcome Scale (POS) para pacientes e para cuidadores, um instrumento desenvolvido originalmente na Inglaterra, adaptado culturalmente e validado em diversos países, apresentando duas versões: uma self, destinada ao paciente, e outra proxy, destinada ao profissional da área da saúde e/ou cuidadores. O POS foi utilizado para avaliar a qualidade de vida de pacientes que estão sob cuidados paliativos e abrange domínios-chave como: dor e alívio de sintomas, acesso a medicamentos, suporte espiritual e emocional, acolhimento da tristeza, suporte familiar e planejamento do cuidado avançado. Este instrumento foi traduzido, adaptado culturalmente e validado em suas duas versões no Brasil como Escala de Resultados em Cuidados Paliativos (ERCP), constituído de 12 perguntas, sendo 11 delas de múltipla escolha e 1 que deve ser respondida em formato de frase ou texto com as próprias explicações do paciente ou cuidador ou membro da equipe. A interpretação dos dados se deu pela pontuação ao final da entrevista, de forma que as alternativas são pontuadas de 1 a 4 e a maior pontuação global indicou um maior grau de sofrimento do paciente (CICELY SAUNDERS INSTITUTE, 2012).

Logo após, a análise destes dados e suas correlações foi realizada através da tabulação no programa Microsoft Excel 2010, e os resultados apresentados em forma de tabelas, segundo suas distribuições, percentuais, média e desvio-padrão. Sendo que as variáveis qualitativas foram apresentadas por meio de frequências em número e porcentagem e as variáveis quantitativas por meio de média e desvio padrão.

Foram seguidos os padrões de ética preestabelecidos para avaliação de seres humanos e aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Presbiteriana Mackenzie sob o número 04670818.0.0000.0084, esclarecidos aos sujeitos sobre as etapas e os procedimentos do estudo e entregues aos participantes da pesquisa o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido, para seus responsáveis o Termo de Consentimento

Livre e Esclarecido e para a instituição o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para autorização expressa da utilização dos dados, garantindo-lhes a anonimato e confidencialidade em todas as etapas de pesquisa, sendo que puderam optar por não participarem da pesquisa ou abandoná-la a qualquer momento. Por fim, o estudo seguiu as diretrizes e normas que regulamentam pesquisas envolvendo seres humanos presentes no código de bioética e na legislação brasileira (Resolução nº196/96).

Os procedimentos de coleta de dados puderam acarretar riscos mínimos aos participantes da pesquisa. A aplicação dos questionários sobre cuidados paliativos e avaliação do estado nutricional não é um método invasivo, o que praticamente exclui riscos aos participantes da pesquisa. Foi garantido aos participantes, através do termo de consentimento livre e esclarecido, o direito de se retirar do estudo a qualquer momento ou até se recusar de participar do estudo desde o início, em qualquer uma de suas etapas.

### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para avaliar os cuidados paliativos e a terapia nutricional em idosos residentes de uma ILPI, a amostra do estudo foi composta inicialmente por 30 idosos, porém, para 3 idosos não houve autorização da família e/ou de seu representante legal para que participassem da coleta de dados e 5 idosos não se enquadravam no tratamento de Cuidados Paliativos, desta forma a amostra final do estudo constituiu-se de 22 idosos. A idade média da amostra final foi de 77,3 anos (DP=3,44 anos), sendo composta por 15 homens e 7 mulheres, com IMC médio de 21,9 Kg/m<sup>2</sup> (DP= 1,69).

A tabela 1 apresenta os dados de caracterização e de Terapia Nutricional da amostra estudada, na qual observou-se que a maioria dos idosos avaliados possuía como patologia de base a Doença de Alzheimer em nível IV (n=11), sendo que nenhum dos residentes que constituíram a amostra possuíam Alzheimer em qualquer outro nível. É importante ressaltar também que o Diabetes Melitus (n=8) foi à patologia secundária mais frequente, bem como a aplicação de Terapia Nutricional Enteral (TNE) foi a mais prescritas para o tratamento nutricional destes pacientes.

Característica		n	%
Patologia(s) de base	Alzheimer IV	11	50,0
	Parkinson	6	27,3
	Alzheimer IV e Fibromialgia	2	9,1
	Caquexia Cardíaca	2	9,1%
	Demência com corpos de Lewy	1	4,5
Patologia(s) secundária(s)	DM*	8	36,4
	HAS**	6	27,3
	Dislipidemia	3	13,6

	HAS e DM	3	13,6
	DM e Dislipidemia	2	9,1
Terapia Nutricional	TNE	13	59,1
	Dieta Batida	6	27,3
	Dieta Pastosa	2	9,1
	Dieta Geral	1	4,5
Via de alimentação	Enteral	13	59,1
	Oral	9	40,9
Tipos de TNE	Gastrostomia	8	
	Sonda Nasoduodenal	5	
Classificação do IMC (OPAS, 2002)	Eutrofia	13	59,1
	Magreza	8	36,4
	Sobrepeso	1	4,5
Total		22	100

Tabela 1 – Distribuição dos idosos segundo as características patológicas e a prescrição de Terapia Nutricional. São Paulo, 2019.

\*DM= Diabetes Melitus; HAS= Hipertensão Arterial Sistêmica.

Outra avaliação empregada para dimensionar o risco de desnutrição nestes pacientes foi a MAN, nela obteve-se uma média de 13 pontos (DP=2,6), classificando estes idosos como desnutridos. Justificasse esta baixa pontuação devido principalmente a todos os idosos avaliados serem restritos ao leito, terem passado por stress psicológico ou doença aguda nos últimos três meses, – dado este relacionado ao mal prognóstico do quadro destes pacientes – todos serem diagnosticados com demência grave, não residirem em casa e utilizarem três ou mais medicamentos diariamente.

O estudo de Mendes et al. (2016) que avaliou a alimentação de idosos com Alzheimer através da aplicação da MAN, obteve dados semelhantes ao do presente estudo. Nele foi possível perceber que o IMC médio dos idosos foi de 19,95 Kg/m<sup>2</sup>, sendo classificado como desnutrição segundo a OPAS (2002), convergindo com o resultado da pontuação obtida na MAN que indicou que houve perda de massa muscular por estes idosos, apontada como desnutrição pela classificação da pontuação do questionário. Os mesmos resultados também foram encontrados no estudo de Paz, Fazzio e Santos (2012), que realizaram a avaliação nutricional em idosos institucionalizados, havendo prevalência de desnutrição, o que indica a vulnerabilidade destes idosos e a presença de carências nutricionais.

A tabela 2 apresenta dados que foram obtidos para o questionário de avaliação dos aspectos nutricionais dos cuidados paliativos. A pontuação média obtida através da classificação da intensidade dos sintomas relatados foi de 11,7 pontos (DP=3,7), demonstrando que estes idosos estão vulneráveis, precisam de maior atenção e supervisão clínica. Foi possível observar também que a maioria dos idosos era totalmente imóvel (n=20) e que os sintomas mais relatados como os que pioraram nos últimos 3 meses foram dor (n=6) e sonolência (n=3), além de muitos não conseguirem ter esta percepção (n=11).

Sintoma	Intensidade	n	%
Dor	Moderada	12	54,5
	Leve	4	18,2
	Não apresentaram	6	27,3
Falta de ar ou fraqueza	Moderada	3	13,7
	Leve	7	31,8
	Não apresentaram	12	54,5
Náusea	Moderada	4	18,2
	Leve	8	36,4
	Não apresentaram	10	45,5
Vômito	Moderado	0	0,0
	Leve	6	27,3
	Não apresentaram	16	72,7
Diminuição do apetite	Moderado	0	0,0
	Leve	4	18,2
	Não apresentaram	18	81,8
Constipação	Moderado	14	63,6
	Leve	8	36,4
	Não apresentaram	0	0,0
Problemas na boca	Moderado	2	9,1
	Leve	10	45,5
	Não apresentaram	10	45,5
Sonolência	Moderada	13	59,1
	Leve	7	31,8
	Não apresentaram	2	9,1



Total	22	100
-------	----	-----

Tabela 2 – Avaliação dos aspectos nutricionais dos cuidados paliativos e sintomas mais referidos pelos pacientes de acordo com o questionário POS. São Paulo, 2019.

Costa e Soares (2016) identificaram, ao avaliar a alimentação e nutrição de pacientes sob cuidados paliativos, que a alimentação destes pacientes é extremamente influenciada por variáveis como saúde e qualidade de vida, demonstrando que o sentido primordial da alimentação está na sua relação condicional com a vida, no seu valor cultural e social, sendo repleta de significado simbólico e grande carga emocional. Dada estas afirmações, é possível considerar a relação do estado nutricional dos pacientes com os inúmeros sintomas relatados por grande parte da amostra do presente estudo, o que demonstra que o alívio ou diminuição destes sintomas pode influenciar diretamente no estado nutricional e na melhor qualidade de vida destes indivíduos.

O questionário de avaliação de cuidados paliativos tinha como objetivo compreender a frequência dos aspectos ansiedade ou preocupação a maioria dos idosos relatou que pouquíssimas vezes são acometidos por estes sentimentos (n=9), que muitos não dividem sentimentos com a família ou amigos (n=15) e que todos precisam de tempo integral com o tratamento e são totalmente limitados ao leito, o que pode ser justificado pelo nível de demência apresentado por estes pacientes, bem como a variação do nível de consciência e compreensão sobre sua atual situação.

Quanto à capacidade de responder aos questionários, nenhum idoso conseguiu responder aos questionários sozinho. Sendo que para 10 pacientes os questionários foram respondidos pelos enfermeiros(as) que os acompanhavam, 10 pelos pacientes com ajuda da equipe de saúde e 2 por cuidadores que os acompanhavam diariamente na ILPI. Há ainda uma importante correlação a ser feita, que demonstra que os pacientes que se alimentavam por via oral foram os mesmos que conseguiram responder às questões, mesmo que com ajuda da equipe de saúde.

Estes dados vão de acordo com os encontrados com Hasenberg et al. (2010), que obtiveram resultados que demonstraram que os pacientes sob cuidados paliativos que receberam nutrição oral obtiveram uma estabilidade nos exames laboratoriais, diminuição da perda de peso e redução de sintomas gastrintestinais, assim como melhora na qualidade de vida. Além disso, pacientes que receberam suplementação oral relataram diminuição dos sintomas, como constipação, náuseas, vômitos, dor abdominal e diarreia, resultando em aumento significativo do apetite. Assim, entende-se que a intervenção nutricional atuou de forma positiva nos aspectos clínicos e sociais, melhorando a condição de vida dos indivíduos que estão sob cuidados paliativos.

## 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conjunto dos resultados demonstrou a vulnerabilidade aos quais estes idosos estão frequentemente sujeitos e o grande impacto na sua forma de se alimentar, estado e risco nutricional e da capacidade de se relacionar e comunicar seus sentimentos. Conseqüentemente, a terapia e o acompanhamento nutricional se mostram imprescindíveis e eficazes para prolongar a sobrevivência, reduzir a perda de peso e melhorar a qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos, por meio da redução dos efeitos adversos, da melhora dos tratamentos e/ou das doenças.

Há ainda a necessidade de realizar novos estudos para o acompanhamento prolongado destes pacientes dimensionando a amplitude e eficácia dos cuidados paliativos, dada a limitações quanto o baixo número amostral e um único contato com os pacientes do presente estudo. Entretanto, ressalta-se a contribuição da presente investigação para compreender o perfil geral e nutricional destes pacientes.

O desfecho do estudo evidencia ainda a importância da atuação da equipe multiprofissional de saúde, assim como a presença de familiares e amigos e dos esforços para proporcionar a estes pacientes qualidade de vida e diminuição do sofrimento causado pelas patologias, sintomas e suas atuais circunstâncias incapacitantes.

## REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. **O que são cuidados paliativos**. 2017. Disponível em: <<http://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/o-que-sao/>>. Acesso em: 10 mar. 2018.

ALVES, Luciana Correia; LEITE, Lúri da Costa; MACHADO, Carla Jorge. **Fatores associados à incapacidade funcional dos idosos no Brasil: análise multinível**. Rev Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 3, n. 44, p.2-11, fev. 2010.

BRASIL. Constituição (1994). Lei nº 8.842, de janeiro de 1994. **Política Nacional do Idoso**. 1. ed. Brasília, DF, Disponível em: <[http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/politica\\_idoso.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/politica_idoso.pdf)>. Acesso em: 01 mar. 2018.

BRASIL. SECRETARIA DE DIRETOS HUMANOS. **Dados sobre o envelhecimento no Brasil**. 2011. Disponível em: <<http://www.sdh.gov.br/assuntos/pessoa-idosa/dados-estatisticos/DadosobreoenvelhecimentoonoBrasil.pdf>>. Acesso em: 01 mar. 2018.

BRASIL. **RDC nº 283**, de 26 de setembro de 2005. Brasília, DF, Disponível em: <[http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC\\_283\\_2005\\_COMP.pdf/a38f2055-c23a-4eca-94ed-76fa43acb1df](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_283_2005_COMP.pdf/a38f2055-c23a-4eca-94ed-76fa43acb1df)>. Acesso em: 05 mar. 2018.

CAMARANO, Ana Amélia; BARBORA, Pamela. **Instituições de Longa Permanência no Brasil: do que se está falando? Ipea**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 20, p.479-515, maio 2011. Disponível em: <[http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/livros/161006\\_livro\\_politica\\_nacional\\_idosos\\_capitulo20.pdf](http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/livros/161006_livro_politica_nacional_idosos_capitulo20.pdf)>. Acesso em: 12 fev. 2018.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange. **As Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil**. Rev. Bras. Est. Pop., Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p.233-235, jun. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepop/v27n1/14.pdf>>. Acesso em: 12 fev. 2018.

Chumlea, W.C, Guo, S.,Roche, A.F.; Steinbaugh, M.L. **Prediction of body weight for nonambulatory eladely from anthropometry.** J.Am.Diet. Assoc., v.88, n.5, p.564-568, 1985.

CICELY SAUNDERS INSTITUTE (Inglaterra). **Paliative Care Outcome Scale: POS - How to interpret.** 2012. Disponível em: <<https://pos-pal.org/maix/how-to-interpret.php>>. Acesso em: 28 mar. 2018.

CLOS, Michelle Bertóglgio; GROSSI, Patricia Krieger. **Desafios para o cuidado digno em instituições de longa permanência.** Re. Bioét., Brasília, v. 24, n. 2, p.395-406, ago. 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-80422016000200395&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422016000200395&lang=pt)>. Acesso em: 10 mar. 2018.

FREIRE NETO, João Batista. **Envelhecimento no Brasil e Saúde do Idoso.** 2016. Disponível em: <<http://sbgg.org.br/envelhecimento-no-brasil-e-saude-do-idoso-sbgg-divulga-carta-aberta-a-populacao-2/>>. Acesso em: 25 mar. 2018.

FRIAS, Sandra Rabello de (Org.). **Cartilha para Instituições de Longa Permanência para Idosos.** 2010. Disponível em: <[http://www.unatiuerj.com.br/Cartilha\\_ILPI\\_FINAL\\_PDF.pdf](http://www.unatiuerj.com.br/Cartilha_ILPI_FINAL_PDF.pdf)>. Acesso em: 05 mar. 2018.

IBGE. **Crescimento da proporção de idosos no Brasil.** 2012. Disponível em: <<https://teen.ibge.gov.br/censo/293-teen/mao-na-roda/populacao-economia-e-sociedade/3361-idosos.html>>. Acesso em: 12 fev. 2018.

MORAIS, Suellyne Rodrigues de et al. **Nutrition, quality of life and palliative care: integrative review.** Revista Dor, São Paulo, v. 17, n. 2, p.136-140, jun. 2016. Disponível em: <[www.scielo.br/pdf/rdor/v17n2/1806-0013-rdor-17-02-0136.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rdor/v17n2/1806-0013-rdor-17-02-0136.pdf)>. Acesso em: 10 mar. 2018.

ONU. **A ONU e as pessoas idosas.** 2017. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/acao/pessoas-idosas/>>. Acesso em: 12 fev. 2018.

Organización Panamericana de la Salud (OPAS). División de Promoción y Protección de la Salud (HPP). **Encuesta Multicentrica salud beinestar y envejecimiento (SABE) em América Latina el Caribe: Informe Preliminar.** 2002. Disponível em: <[www.opas.org/program/sabe.htm](http://www.opas.org/program/sabe.htm)>. Acesso em: 16 fev. 2018.

RUGNO, Fernanda Capella; CARLO, Marysia Mara Rodrigues do Prado de. **The Palliative Outcome Scale (POS) applied to clinical practice and research: an integrative review.** Rev. Latino-americana de Enf., São Paulo, v. 24, p.101-111, jul. 2016. Disponível em: <[file:///G:/pt\\_0104-1169-rlae-24-02764.pdf](file:///G:/pt_0104-1169-rlae-24-02764.pdf)>. Acesso em: 28 mar. 2018.

SANTOS, Sílvia Aparecida Locatelli dos; TAVARES, Darlene Mara dos Santos; BARABOSA, Maria Helena. **Fatores socioeconômicos, incapacidade funcional e número de doenças entre idosos.** Rev. Eletr. Enf., Uberaba, v. 4, n. 12, p.692-697, out. 2010. Disponível em: <[http://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v12/n4/v12n4a14.htm](http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v12/n4/v12n4a14.htm)>. Acesso em: 25 mar. 2018.

SÃO PAULO (Município). **Portaria nº 1.931/2009**, de 07 de outubro de 3009. São Paulo, SP, Disponível em: <<http://www.ossis.com.br/wp-content/uploads/2014/05/ossis-portaria-sms.pdf>>. Acesso em: 05 mar. 2018.

SÃO PAULO (Município). PREFEITURA DE SÃO PAULO. **Instituições de Longa Permanência para Idosos.** 2012. Disponível em: <[http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia\\_em\\_saude/vigilancia\\_sanitaria/index.php?p=46122](http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/vigilancia_sanitaria/index.php?p=46122)>. Acesso em: 01 mar. 2018.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adolescentes 15, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 54, 80, 81, 86, 87, 88, 208, 213

Agente Comunitário 95, 98, 102, 103

AIDS 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 155

Alcoolismo 52, 54, 76, 151, 157, 158, 159, 168, 169

Atenção Básica 23, 25, 26, 27, 28, 30, 43, 44, 45, 76, 93, 95, 98, 99, 102, 126, 141, 188, 202, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 217

Atenção Terciária 1, 5, 11

Autocuidado 57, 71, 125, 126, 128, 129, 161

Avaliação Nutricional 55, 58, 59, 62, 209, 210, 211, 212, 213, 217

### B

Biomedicina 170, 171, 172, 174, 209

### C

Caderneta de saúde da criança 89, 92, 93

Contenção mecânica 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116

### D

Determinantes sociais 48, 49, 117, 118, 119, 120, 121, 122

Diabetes 55, 56, 57, 61, 62, 73, 74, 120, 125, 126, 127, 128, 129, 165, 181, 195, 217

Drogas psicoativas 67, 69, 70

### E

Educação em saúde 21, 24, 25, 26, 54, 125, 126, 208, 217

Educação permanente 45, 130, 131, 132, 133, 136, 137, 141, 142, 143

Emergência Psiquiátrica 104, 105, 106, 107, 111, 112, 113, 114, 115

Enfermagem 8, 20, 46, 47, 48, 49, 51, 53, 54, 77, 89, 92, 93, 104, 105, 106, 107, 109, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 130, 135, 140, 142, 143, 169, 178, 187, 188, 189, 198, 208, 209, 211, 217, 218

Ensino Médio 15, 35, 54, 71, 72, 78, 79, 81, 86, 87, 88, 162, 181

Envelhecimento 56, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 75, 157, 167, 168, 169, 176, 178, 179, 180, 183, 186, 188, 189

Envelhecimento ativo 169, 176, 178, 183, 188

Epidemia 13, 14, 15, 17, 18

Equipe de enfermagem 104, 105, 106, 107, 109, 112, 113, 114, 115, 116

Escolares 46, 47, 48, 49, 52, 87

Escuta qualificada 6, 46, 47, 48, 49, 50, 52

Estratégia Saúde da Família 21, 22, 23, 25, 51, 94, 95, 98, 101, 142, 188, 217

Estresse 78, 80, 81, 86, 87, 88, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208

Etilismo 157

## **G**

Genética 69, 170, 171, 172, 173, 174

## **H**

Hemodiálise 1, 6, 7, 8, 10, 11, 12

HIV 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 155

## **I**

Idosos 48, 55, 56, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 166, 167, 168, 169, 177, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 219

Instituições de longa permanência 55, 58, 66

## **M**

Monitoria 170, 171, 172, 173, 174, 175

## **P**

Pesquisa Por Amostragem 13

Psicologia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 11, 12, 45, 53, 88, 108, 135, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 217

## **S**

Saúde bucal 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27

Saúde coletiva 27, 37, 45, 76, 77, 103, 117, 121, 122, 127, 141, 187, 188, 198, 208

Saúde mental 1, 9, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 76, 79, 81, 87, 88, 104, 105, 109, 110, 114, 115, 179, 201, 202, 208

Sífilis 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20

SUS 26, 29, 37, 45, 102, 132, 133, 138, 139, 140, 141, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 202

## **T**

tecnologia de enfermagem 209, 211

Terapia Nutricional 55, 58, 61, 62, 219

Transtorno de ansiedade 79, 80, 87

Transtorno de ansiedade generalizada 78, 79



## U

Universalidade 26, 140, 190, 191, 193, 194, 196, 197

Universidade Pública 170




# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 3

-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 3

-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)