

A Prática Profissional no Processo de Cuidar centrado na Investigação Científica

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari
(Organizadora)



A Prática Profissional no Processo de Cuidar centrado na Investigação Científica

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari
(Organizadora)



Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

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-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 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. 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
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª 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
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
Profª Drª 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
Profª Drª 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
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 Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
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
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª 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
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dr. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª 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
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
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. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
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. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
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 Alborno – 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

A prática profissional no processo de cuidar centrado na investigação científica

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P912 A prática profissional no processo de cuidar centrado na investigação científica / Organizadora Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-559-4

DOI 10.22533/at.ed.594200911

1. Cuidados com os doentes. 2. Prática profissional. 3. Processo de cuidar. I. Ferrari, Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa (Organizadora). II. Título.

CDD 362.11

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

As ciências da saúde ou ciências médicas são áreas de estudo relacionadas a vida, saúde e/ou doença. Nesta coleção “A Prática Profissional no Processo de Cuidar centrado na Investigação Científica” trazemos como objetivo a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. Os volumes abordarão de forma categorizada, interdisciplinar, através de demandas atuais de conhecimento, trabalhos, pesquisas, e revisões de literatura nas diversas áreas da saúde.

É necessário a busca científica incessante e contínua, baseada em evidências prático/clínicas e revisões bibliográficas. Deste modo a obra “A Prática Profissional no Processo de Cuidar centrado na Investigação Científica” apresenta conhecimento fundamentado, com intuito de contribuir positivamente com a sociedade leiga e científica, através de artigos, que versam sobre vários perfis de pacientes, avaliações e tratamentos.

Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para a exposição e divulgação dos resultados científicos.

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

BENEFÍCIOS DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PACIENTES HIPERTENSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Samara Atanielly Rocha
Matheus Felipe Pereira Lopes
Hiago Santos Soares Muniz
Karoline de Souza Oliveira
Warley da Conceição Silva
Claudia Danyella Alves Leão Ribeiro
Deiviane Pereira da Silva
Henrique Andrade Barbosa
Ely Carlos Pereira de Jesus
Natália Gonçalves Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.5942009111

CAPÍTULO 2..... 7

FALHA NA IMPLEMENTAÇÃO DO CONTROLE DE INFECÇÕES NO SETOR DE HEMODIÁLISE DE UM HOSPITAL ESCOLA

Tatielly Teixeira das Chagas
Alyne Pereira Rodrigues
Marília Inácio de Oliveira
Thayná Moreira Machado Gonçalves de Lima
Vitória Santos de Sousa Silva
Rejane de Carvalho Santiago

DOI 10.22533/at.ed.5942009112

CAPÍTULO 3..... 17

ESTRATÉGIA SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL COM ADOLESCENTES: CONHECER PARA PREVENIR

Carla Viviane Nobre
Maria Zilda Saraiva de Oliveira
Daiane Domingos dos Santos
Natanieli Alves Brito
Eunice Machado Neta
Nadiane da Silva Vieira
Ruth Reis de Sousa
Maria Lívia Lemos da Silva
Ravena de Souza Batista
Vitória Régia de Brito Souza Tôrres Bezerra
Ana Letícia Costa Carneiro
Karina Cavalcante Braga

DOI 10.22533/at.ed.5942009113

CAPÍTULO 4.....23

ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL PARA HIPERTENSOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM CACOAL-RO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adrieli Soares Cardoso
Bianca Gabriela da Rocha Ernandes
Bruna Alves da Silva
Claúdio Henrique Marques Pereira
Fagnyelly Gonçalves dos Santos Terra
Gabrieli Barbosa Silva
Sara Dantas
Tais Loutarte Oliveira
Taisa Moreira Curitiba
Thaynara Galter
Wuelison Lelis de Oliveira
Thayanne Pastro Loth

DOI 10.22533/at.ed.5942009114

CAPÍTULO 5.....28

SUORTE BÁSICO DE VIDA NA ATENÇÃO BÁSICA: CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS EM PCR PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

Maria Veronice da Silva Sousa
Francisco Rodrigo de Castro Braga
Marcela Braga Marcelino de Souza
Lara Helen Sales de Sousa
Karla Bruna Sales Cunha Braga
José Edineudo do Lírio Braga
Bruna Caroline Rodrigues Tamboril
Luis Adriano Freitas Oliveira
Tamiles Bruna da Mota Teixeira
Lilian Nágila de Moura Timóteo
Leila Diniz Viana dos Santos
Natália Gomes Santos

DOI 10.22533/at.ed.5942009115

CAPÍTULO 6.....39

PRÁTICAS EDUCATIVAS COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Laura Samille Lopes Meneses
Regiana Loureiro Medeiros
Marcos Renan Miranda Neres
Max Müller Ferreira Tavares
Yanca Alves Figueiredo
Hallessa de Fátima da Silva Pimentel
Júlia Hilda Lisboa Vasconcelos
Milene Gouvêa Tyll
Lourrany Kathlen Barbosa Fernandes Dias
Lucas Carreira Ramos
Marcos Vinicius Pereira Morais

Mauricio Henrique Pontes Santos

DOI 10.22533/at.ed.5942009116

CAPÍTULO 7..... 44

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE DIABETES MELLITUS

José Ricardo Lucas de Castro Junior

Maguida Gomes da Silva

Fabergna Dianny de Almeida Sales

Cristina Costa Bessa

DOI 10.22533/at.ed.5942009117

CAPÍTULO 8..... 51

PERFIL ERGONÔMICO DE PRECEPTORES DE UMA RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA GERAL: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Flávio José Teixeira Rocha Ataíde da Motta

Marcelo Gonçalves Sousa

Fernanda Raquel Alves de Lima Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.5942009118

CAPÍTULO 9..... 58

REFLEXÕES ACERCA DO SOFRIMENTO PSÍQUICO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19: NECESSIDADE DE CUIDADOS

Mauro Trevisan

Sandiene Santos Silva

DOI 10.22533/at.ed.5942009119

CAPÍTULO 10..... 79

MANIFESTAÇÃO DE STRESS E BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Simone Souza de Freitas

Angelica da Conceição Barros

Amanda Dacal Neves

Ana Raquel Xavier Ramos

Dayane Vitória Chagas Marcolino

Ilka Maria de Santana

Janaina Natalia Alves de Lima Belo

José Jamildo de Arruda Filho

Ligiane Josefa da Silva

Larissa Regina Alves de Moraes Pinho

Robson Gomes dos Santos

Stefany Catarine Costa Pinheiro

Sérgio Pedro da Silva

DOI 10.22533/at.ed.59420091110

CAPÍTULO 11..... 86

PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ACERCA DA EMPATIA NA PRESTAÇÃO DO CUIDADO

Marta Pereira Coelho

Adriana Nunes Moraes Partelli
Paula de Souza Silva Freitas
Cássia dos Santos de Menezes Souza

DOI 10.22533/at.ed.59420091111

CAPÍTULO 12..... 101

IDENTIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO DOS SINTOMAS DESCONFORTANTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jéssica Luiza Ripani Rodrigues
Juliana de Souza Lima Coutinho
Rozana Souza e Silva
Willians Guilherme dos Santos
Érica Conceição da Silva Ferreira
Isabella Letícia de Pádua Cruz e Souza
Virgílio Gomes Ferreira Neto Junior
Windson Hebert Araújo Soares

DOI 10.22533/at.ed.59420091112

CAPÍTULO 13..... 109

AÇÃO EDUCATIVA DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM RELAÇÃO A ALIMENTAÇÃO DO ADOLESCENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gabriely Karyse Bonfim Gera
Camila Zandonadi Vilas Boas
Cassia Lopes de Sousa
Carolina Rosa Savio
Henrique Aprijo Benetti
Jackson Firigolo
Jessica Diniz Folgado
Poliana Gouveia Santos
Pâmela Mendes Dos Santos
Thainã Lobo Silva
Vinicius Gabriel Dumer Bressa
Thayanne Pastro Loth

DOI 10.22533/at.ed.59420091113

CAPÍTULO 14..... 114

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL NA FASE ADULTA, EM UMA FEIRA LIVRE, EM CACOAL-RO

Karolayne Soares Cavalcanti
Cleidiane da Silva Souza
Daniele Roecker Chagas
Elaine Leandro Gonsalves
Iuri Santana Jesus
Jarlainy Taíse Calinski Barbosa
Luciane Cristielle Oliveira Bachini
Maria Samara da Silva Fernandes
Nathiele Leite Gomes
Paola Ansilago

Tais Pace da Silva
Thayanne Pastro Loth

DOI 10.22533/at.ed.59420091114

CAPÍTULO 15..... 119

PERCEÇÃO DOS MEMBROS DE UMA LIGA ACADÊMICA FRENTE AO ACESSO À SAÚDE NA ALDEIA INDÍGENA PAITER SURUÍ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Emily Kelly Ferreira Gomes Santos
Pâmela Mendes dos Santos
Taiza Félix dos Anjos
Amanda da Silva Guimarães
Danieli Oliveira Sales
Leonice Vieira dos Santos Pedro
Betania da Silva Souza
Elda Alves de Moraes
Laricy Pereira Lima Donato
Andressa Samara Masiero Zamberlan
Teresinha Cicera Teodoro Viana
Sheila Carminati de Lima Soares

DOI 10.22533/at.ed.59420091115

CAPÍTULO 16..... 125

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adriana Modesto Caxias
Alessandra Maria de Melo Cardoso
Bruna Sabino Santos
Caroline Drielle dos Santos Oliveira
Danielle Serrão de Oliveira
Joélia dos Santos Oliveira
Lozilene Amaral de Azevedo
Marina Cristina da Silva Freitas
Rosângela de Jesus Nunes
Samara da Silva Barbosa
Sônia Mara Oliveira da Silva
Thayná Gabriele Pinto Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.59420091116

CAPÍTULO 17..... 130

UM ESTUDO DE CASO SOBRE OS FATORES QUE PODEM PROMOVER O SUICÍDIO NA TERCEIRA IDADE

Mauro Trevisan
Glauciene Santos de Lima
Cátia Cilene Farias Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.59420091117

CAPÍTULO 18.....	145
VIVÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DURANTE REALIZAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS PARA IST'S NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	
Adriana Modesto Caxias	
Bruna Sabino Santos	
Caroline Drielle dos Santos Oliveira	
Danielle Serrão de Oliveira	
Joelia dos Santos Oliveira	
Karolayne Teles Costa	
Kátia Silene Oliveira e Silva	
Lozilene Amaral de Azevedo	
Marina Cristina da Silva Freitas	
Rosangela de Jesus Nunes	
Sônia Mara Oliveira da Silva	
Thayná Gabriele Pinto Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.59420091118	
CAPÍTULO 19.....	150
UMA VISÃO INTERDISCIPLINAR SOBRE AS INFECÇÕES FÚNGICAS EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS	
Waylla Albuquerque de Jesus	
Patrícia de Souza Bonfim-Mendonça	
Terezinha Inez Estivalet Svidzinski	
DOI 10.22533/at.ed.59420091119	
CAPÍTULO 20.....	160
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MENINGITE NO MUNICÍPIO DE ITAÍPOCA, CEARÁ, BRASIL, 2013 - 2018	
José Evaldo de Mesquita Júnior	
Lana Eduarda Silva Praciano Teles	
Aline Teixeira Coelho	
Francisco Wallison Eloi da Silva	
Carla Vitória Fonseca Rocha	
Yanna Elisa Barroso Menezes	
Eryka Maria Rodrigues Pereira	
Vanessa Barreto Bastos Menezes	
DOI 10.22533/at.ed.59420091120	
SOBRE A ORGANIZADORA.....	169
ÍNDICE REMISSIVO.....	170

CAPÍTULO 17

UM ESTUDO DE CASO SOBRE OS FATORES QUE PODEM PROMOVER O SUICÍDIO NA TERCEIRA IDADE

Data de aceite: 01/11/2020

Mauro Trevisan

Centro Universitário Icesp- DF

Glauciene Santos de Lima

<http://lattes.cnpq.br/4721435451238650>

Cátia Cilene Farias Nascimento

<http://lattes.cnpq.br/6167343253925628>

RESUMO: Introdução: Destaca-se que o suicídio é considerado um problema de saúde pública em todo o mundo, sendo necessário um olhar mais atento ante as perdas significativas pelas quais os idosos passam e que podem levar a um ato extremo. **Objetivo:** identificar os fatores que podem influenciar o idoso a cometer o suicídio, ressaltar as ações de prevenção.

Materiais e Métodos: a metodologia é de ordem qualitativa, o método foi o descritivo e a técnica utilizada é a revisão da literatura sobre os fatores de risco associados ao suicídio na terceira idade disponíveis nos bancos de dados Lilacs, Google Acadêmico, Sobecc, Bireme, Scielo e Pubmed, sendo utilizados, apenas, artigos publicados em língua portuguesa dos últimos 10 (dez) anos. Foram selecionadas e analisadas 22 referências que mostraram um elevado número de tentativas de suicídio e efetivação do ato fatal entre pessoas da terceira idade, que aponta para um conjunto de fatores complexos: físicos, psíquicos e sociais. **Resultado:** Constatou-se que a perda de parentes ou cônjuges, da saúde,

de produtividade e de autonomia das tarefas são os principais motivos que levam o idosos à depressão e, conseqüentemente, a cometerem suicídio. **Conclusão:** Por meio da presente pesquisa concluiu-se que é necessário aumentar as medidas de prevenção que possam amenizar o impacto psicológico de fatores que podem levar ao ato suicida entre idosos.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso; Suicídio; Depressão; Envelhecimento.

A CASE STUDY ON THE FACTORS THAT MAY PROMOTE SUICIDE IN THE THIRD AGE

ABSTRACT: Introduction: It is noteworthy that suicide is considered a public health problem worldwide, requiring a closer look at the significant losses that the elderly go through and that can lead to an extreme act. **Objective:** to identify the factors that can influence the elderly to commit suicide, highlighting prevention actions. **Materials and Methods:** the methodology is qualitative, the method was descriptive and the technique is the literature review on the risk factors associated with suicide in old age available in the databases Lilacs, Google Academic, Sobecc, Bireme, Scielo and Pubmed, using only articles published in Portuguese in the last 10 (ten) years. Twenty-two references were selected and analyzed, which showed a high number of suicide attempts and the realization of the fatal act among elderly people, which points to a set of complex factors: physical, psychological and social. **Result:** It was found that the loss of relatives or spouses, health, lack of productivity and task autonomy are the main reasons that lead the elderly to depression

and, consequently, to commit suicide. **Conclusion:** The present research shows that it is necessary to increase the preventive measures that can mitigate the psychological impact of factors that can lead to suicide among the elderly.

KEYWORDS: Elderly; Suicide; Depression; Aging.

1 | INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural que provoca diversas mudanças biológicas e comportamentais na vida de uma pessoa, acompanhadas, em muitos casos, de doenças e de limitações no desempenho de atividades cotidianas. É na velhice que a pessoa mais precisa de assistência familiar e social, visto que é nessa etapa que o indivíduo passa a ter limitações e a ser julgado como incapaz, perdendo, assim, o prestígio conquistado ao longo do tempo (SOUSA *et al.*, 2014).

Ainda de acordo com Sousa *et al.* (id.) no decorrer da vida, à medida que vão envelhecendo, as pessoas vão ficando também mais depressivas. São vários os fatores que levam os idosos à depressão, como, perda de parentes ou cônjuges, da saúde, de produtividade e de autonomia nas tarefas. Alguns idosos que vivem em instituições de longa permanência sentem-se abandonados pela família, ficando ainda mais vulneráveis a desenvolverem depressão e, conseqüentemente, a cometerem suicídio.

O suicídio pode ser considerado um fenômeno complexo, multifacetado e de múltiplas determinações, que pode afetar indivíduos de diferentes origens, classes sociais, idades, orientações sexuais e identidades de gênero, sendo que não existe uma única causa ou uma única razão (OMS, 2000).

No Brasil, segundo dados epidemiológicos, problemas de saúde, isolamento social causado pela viuvez, separação, distanciamento de filhos e netos, perda de produtividade, além de depressão e doenças crônicas são alguns dos fatores que levam o idoso a cometer suicídio.

Segundo Durkheim (2000) na sua obra *O Suicídio*, a ideia central desenvolve uma tese, a de que há um estoque regular de suicídios em cada sociedade e existem regularidades que podem ser identificadas de modo a determinar as causas sociais, comunidades ou nações. Durkheim ainda define o termo suicídio como uma morte que resulta direta ou indiretamente de um ato positivo ou negativo praticado pela própria vítima.

O suicídio nos idosos apresenta uma etiologia multifatorial. Verifica-se que 46% a 86 % dos idosos que cometeram suicídio apresentavam perturbação afetiva, nas semanas precedentes, devido a depressão (PEDROSA; DUQUE; MARTINS, 2016).

O crescimento da população idosa é um dos fenômenos mais notórios em todo o mundo, trazendo consigo mudanças relevantes em alguns aspectos culturais, sociais e políticos. O Brasil é um país que envelhece em um ritmo significativo. A cada ano, cerca de 650 mil novos idosos são incorporados à população brasileira. As projeções para 2020

estimam 32 milhões, o que situará o Brasil na sexta posição mundial em número de idosos (SOUSA *et al.*, 2013).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2000), o suicídio pode ser considerado algo deliberado, iniciado por uma pessoa com desejo de um resultado fatal, podendo resultar de uma complexa interação de fatores biológicos, genéticos, psicológicos, sociais, culturais e ambientais.

O suicídio entre pessoas idosas constitui, hoje, um grave problema de saúde no Brasil, sendo que o sexo masculino apresenta-se como o grupo mais vulnerável para cometer o suicídio. Isso torna necessário um olhar mais atento diante das perdas significativas pelas quais os idosos passam (FILHO *et al.*, 2015).

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2017), o Boletim Epidemiológico de Tentativas e Óbitos por Suicídio no Brasil aponta a elevada taxa de suicídio entre idosos com mais de 70 anos. Nessa faixa etária, foi registrada média de 8,9 mortes por 100 mil habitantes nos últimos seis anos. A média nacional é 5,5 por 100 mil habitantes.

2 | FATORES QUE LEVAM AO SUICÍDIO NA TERCEIRA IDADE

2.1 Depressão

Há vários fatores que podem levar à depressão na terceira idade. Entre eles, destaca-se a depressão, que costuma estar associada a algum tipo de perda na habilidade física, na aparência, no papel social ou à morte de outros e à segurança financeira. Este fator de risco é frequentemente acompanhado por reclamações físicas e são sintomas da depressão: ansiedade; dependência acompanhada de culpa; impulsividade, dentre outros (CAVALCANTE; MINAYO; MANGAS, 2013).

Esta enfermidade não tem uma causa específica, podendo ser desencadeada por uma mistura de fatores biológicos, psicológicos e sociais. Além de fatores ambientais, inerentes ao envelhecimento, a depressão em idosos pode se manifestar a partir de uma série de problemas relacionados à terceira idade, como o afastamento da família, a perda do papel social com a aposentadoria, falecimento do cônjuge e solidão (KEGLER; MACEDO, 2015).

Ainda de acordo com Cavalcante, Minayo e Mangas (2013), a ideação suicida está associada à necessidade que o idoso sente de resolver ou pôr fim a uma situação intolerável, a sentimentos de desesperança, às incapacidades sentidas de fazer as coisas da melhor forma. Limitações físicas e fatores clínicos, também podem contribuir para o desenvolvimento de um quadro de depressão.

Conforme a OMS (2000), a depressão pode ser uma das doenças mentais que mais atinge os idosos, sendo que sua progressão e como ela se manifesta pode variar de acordo com a situação vivida de cada idoso.

2.2 Perdas de cônjuges/ filhos

Para Durkheim (2000), viver a vida é difícil, muitas vezes é decepcionante ou vazia. Esse vazio pode tomar conta do indivíduo a ponto de negatar os momentos vividos na desesperança, e o único sentido que predomina é a de morrer.

No que se refere às perdas ao longo da vida, pode-se incluir a morte de filhos e cônjuges, a demissão do trabalho, a separação conjugal e a aposentadoria como os principais pontos na vida dos idosos (ALMEIDA; LORENTZ; BERTOLDO, 2018).

De acordo com Oliveira e Lopes (2008), o luto é um processo de aceitação que é vivenciado por membros da família e amigos que são afetados pela perda. Para o idoso, essa sensação de tristeza é maior, principalmente quando se trata de um filho ou cônjuge. Dessa forma, pode-se entender o luto como um processo de difícil elaboração para o idoso.

Ainda Segundo Oliveira e Lopes (id.), o idoso enfrenta um conflito com insegurança, sentimento de perda irreparável e indecisões quanto à continuidade da vida. Esses fatores o levam a sentir profundamente a perda, principalmente quando a pessoa que morre está muito próxima de si. Na ausência dessa pessoa por morte, o idoso se sente desamparado, angustiado, ansioso e sem condições de assumir suas atividades.

Durante o processo de luto na vida desse idoso, é importante avaliar que tipo de ajuda se faz necessária. É fundamental permitir o ritual do processo de luto, que pode ser diferente entre culturas e pessoas, não permitindo que se estipule um padrão de comportamento nesse momento. A ajuda assistencial pode surgir de diferentes áreas, como a profissional, a familiar e a religiosa (OLIVEIRA; LOPES, 2008).

2.3 Abandono de idosos em Instituições de Longa Permanência.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária define as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) como instituições governamentais ou não, de caráter residencial, destinadas ao domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, dependentes ou independentes, que não dispõem de condições para permanecer com a família ou em seu domicílio em condição de liberdade, dignidade e cidadania (MORAIS *et al.*, 2014).

Ainda de acordo com Moraes *et al.* (id.), a condição do abandono também pode estar relacionada às situações de fragilidade em que o idoso se encontra isolado do circuito familiar, aumentando seu sentimento de dependência pelos limites impostos pela incapacidade.

De acordo com o Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao

respeito e à convivência familiar. O art. 49 do mesmo estatuto orienta que as entidades que desenvolvam programas de institucionalização de longa permanência adotem os seguintes princípios: I - Preservação dos vínculos familiares; II - Atendimento personalizado e em pequenos grupos; III - Manutenção do idoso na mesma instituição salvo em caso de força maior; IV - Participação do idoso nas atividades comunitárias, de caráter interno e externo; V - Observância dos direitos e garantias dos idosos; VI - Preservação da identidade do idoso e oferecimento de ambiente de respeito e dignidade (BRASIL, 2003).

São fatores relevantes de risco para internação, a presença de declínio cognitivo e o estresse dos familiares. O idoso que reside em um lar sozinho, tem suporte social precário, baixa renda, doenças crônico-degenerativas e sequelas. Hospitalizações recentes e dependência para realizar as atividades de vida diária também são fatores determinantes para os familiares abandonarem seus idosos em Instituições de Longa Permanência (PEDROSA; DUQUE; MARTINS, 2016).

O abandono pode ser considerado o principal motivo de idosos estarem em Instituições de longa permanência, gerando, assim, um sofrimento profundo, trazendo nova realidade, além de questões como a moradia e o cuidado, que são responsabilidade do governo, da sociedade e da família com relação aos idosos (PEDROSA; DUQUE; MARTINS, 2016).

Desse modo, os idosos residentes nas Instituições de Longa Permanência se tornam propícios a situação de isolamento, solidão, sentimentos de abandono e, conseqüentemente, estão mais próximo de ter depressão (SANTOS *et al.*, 2019).

O papel do enfermeiro, de acordo com a Lei 7.498/86, que regulamenta o exercício profissional como atividade privativa, é de assumir a responsabilidade de satisfazer às necessidades expressas ou não expressas do idoso residente, fazendo necessário o planejamento de assistência de familiares e amigos à instituição.

2.4 Aspectos financeiros

Um dos causadores de tentativas de suicídio são os aspectos financeiros. O afastamento do trabalho e não estar mais presente no meio social pode ser grande problema. O termo aposentadoria pode dar a entender algo ruim na visão dos idosos, como se não tivesse mais importância social, o que pode levar à depressão (KEGLER; MACEDO, 2015).

Kegler e Macedo (id.) afirmam que o afastamento do mundo do trabalho decorrente da aposentadoria vem acompanhado de alterações na rotina diária e no vínculo com o sistema social, pois o trabalho dá ao homem um papel importante na sociedade. Com isso a depressão pode se fazer presente na vida deste idoso.

Segundo Organização Mundial da Saúde (2017) estudos apontam que quase 80% dos suicídios são reportados em nações de rendas baixa e média; e parte significativa dos casos ocorre em zonas distantes dos grandes centros. Os caminhos que levam ao suicídio

são variados, mas uma palavra define o quadro que antecede a decisão de tirar a própria vida: crise, seja ela de qualquer natureza.

2.5 Enfermidades crônicas

O envelhecimento, sendo um processo multifatorial, promove alterações anatômicas e funcionais no organismo. Tais alterações podem resultar no aparecimento de doenças crônicas e degenerativas. Devido a essas circunstâncias do envelhecer, elevam-se as chances de ideação suicida e do próprio ato de suicídio em idosos (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

A presença de doenças graves é fator de risco para o suicídio. Essa associação é mais significativa para enfermidades como câncer, alguns problemas no sistema nervoso central, complicações cardiopulmonares e doenças urogenitais em homens. A experiência de uma enfermidade física pode se tornar fator desencadeante grave pode provocar depressão em idosos (CAVALCANTE; MINAYO; MANGAS, 2013).

2.6 O temor do envelhecimento

O envelhecimento é natural, universal e irreversível. Isso ocorre com todos os povos e em todas as culturas. A velhice não é só caracterizada por alterações biológicas, mas, também, psicológicas e sociais, que podem ocorrer em idade mais precoce ou mais avançada, e em maior ou menor grau, conforme as características genéticas e o estilo de vida de cada idoso (PEDROSA; DUQUE; MARTINS, 2016).

O homem comete suicídio por temer a velhice, caracterizando não apenas o medo dos efeitos do processo do envelhecimento e de uma sobrevivência indefinida, mas, também, vislumbram cenários nos quais está em jogo o prolongamento da morbidade, e não um envelhecimento produtivo ou a aceitação voluntária do fim da vida (CÔRTE; KHOURY; MUSSI, 2014).

2.7 Dependência – motora/ financeira

A autonomia refere-se à capacidade de gerir a própria vida e de tomar decisões. Já a Independência refere-se à capacidade de realizar atividades cotidianas sem auxílio. Um exemplo disso é uma pessoa que sofreu um derrame e perdeu parte dos movimentos de uma perna. Ela pode ser considerada autônoma, mas não totalmente independente. Em algumas atividades do cotidiano, ela pode depender de alguém, como subir escadas, mas pode escolher onde quer ir e qual o meio de chegar lá. Por outro lado, uma pessoa com Alzheimer pode conseguir subir no ônibus sem auxílio, mas não tem mais a capacidade de saber qual ônibus tomar para chegar ao seu destino (TREZZA, 2020).

A perda de parâmetros físicos, como força muscular, equilíbrio, flexibilidade, agilidade e coordenação, leva à limitação funcional, ocasionando, assim, a dependência física (PEDROSA; DUQUE; MARTINS, 2016).

A realização das atividades da vida diária, como cuidados pessoais e básicos: se vestir, banhar-se, levantar-se da cama e sentar-se numa cadeira, utilizar o banheiro, comer

e caminhar pode resultar em dependência funcional, influenciando a qualidade de vida do idoso (PEDROSA; DUQUE; MARTINS, 2016).

As situações de risco geram sentimentos de inutilidade na vida dos idosos, de humilhação ou castigo, de solidão, fazendo com que se considerem um peso para a família. Compõem, também, situações de risco o medo da dependência e de vir a dar trabalho aos outros, e o medo do prolongamento da vida sem dignidade (CÔRTE; KHOURY; MUSSI, 2014).

2.8 Isolamento social frente a uma enfermidade, debilidade física ou motora ou pandemia

O isolamento social se expressa no decorrer do convívio com outras pessoas. O estado de depressão, que, inicialmente, aparece como sentimento de tristeza e isolamento, pode desencadear manifestações mais graves, tais como a falta de interesse no meio social (SOUSA *et al.*, 2014).

De acordo com Sousa *et al.* (id), a pouca atenção que os familiares dedicam a seus idosos é um desencadeador potencial de pensamentos, tentativas e de suicídio. Diante disso, a família se depara com o desafio de cuidar de maneira muito mais abrangente e específica e de propiciar, ao idoso, formas de apoio, sobretudo quando estão em uma fase da vida que os estressores psicossociais e alterações psíquicas se tornam mais frequentes.

A sociedade contemporânea e capitalista valoriza o consumo, o novo, a produtividade. Esses aspectos, em relação ao velho, podem ser considerados ultrapassados. Assim, a longevidade se torna potencializadora, negando aos idosos o seu verdadeiro valor e sua importância na sociedade. Essas associações atravessam os séculos e fazem com que essa etapa da vida seja vista como um ato de egoísmo, mesmo com tantos recursos para prevenir e retardar os processos negativos do envelhecimento (PEDROSA; DUQUE; MARTINS, 2016).

Segundo Hammerschmidt e Santana (2020), o primeiro caso do novo coronavírus foi notificado em Wuhan, na China, em 31 de dezembro de 2019 e a pandemia foi declarada no dia 11 de março de 2020. No Brasil, o primeiro caso positivo foi anunciado em 26 de fevereiro de 2020: um homem, de 61 anos que esteve na Itália. O primeiro óbito brasileiro confirmado ocorreu em 17 de março de 2020, com um homem de 62 anos. Nesse momento, a grande preocupação é com os idosos, sendo que eles estão no centro da discussão da pandemia e necessitam de atenção especializada para minimizar danos à saúde.

A maioria das mortes ocorre com idosos, especialmente aqueles com doenças crônicas. Durante a pandemia, o mundo e o Brasil adotaram medidas de isolamento social, gerando, assim, um afastamento considerável entre pessoas, podendo ocasionar danos emocionais e financeiros. Diante disso, os cuidadores e familiares devem ficar atentos ao primeiro sinal de um idoso com quadro de tristeza aguda. É imprescindível que familiares, cuidadores ou amigos estejam atentos aos casos de idosos depressivos

(HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

Ainda de acordo com Hammerschmidt e Santana (id.) a pandemia de covid-19 vem dando destaque aos idosos, devido ao potencial de risco dessa população, levando a ações e estratégias de distanciamento social especificamente para esse grupo de pessoas. Isso pode gerar um custo emocional alto e, assim, resultar em casos de transtornos mentais como ansiedade e depressão, além de agravar quadros já existentes dessas patologias. O aumento de taxas de suicídio pode ser considerado uma hipótese.

Mesmo em pacientes com sintomas comuns de gripe, o estresse e o medo devido à semelhança das condições com o covid-19 podem gerar sofrimento mental e piorar os sintomas psiquiátricos. Em conjunto com ações para ajudar pacientes infectados e em situação de isolamento social, devem ser desenvolvidas estratégias direcionadas à população em geral e a grupos específicos, como os idosos. Embora alguns protocolos para médicos tenham sido estabelecidos, a maioria dos profissionais de saúde que trabalha em unidades de isolamento e hospitais não é treinada para prestar assistência em saúde mental durante pandemias e nem recebe atendimento especializado. Pode ocorrer altas taxas de idosos com situação de ansiedade e estresse, além de transtornos mentais, como estresse pós-traumático nessa população, não isolando os casos presentes entre enfermeiros e médicos, que estão na linha de frente ao combate do novo coronavírus, o que reforça ainda mais a necessidade de cuidados e atenção (ORNELL *et al.*, 2020).

A pandemia do covid-19 chamou a atenção para a saúde dos idosos, enfatizando a necessidade de proteção, de respeito, de zelo, de dignidade e de rede de apoio. Porém, uma vez que estão em maior risco para o coronavírus, eles podem apresentar maior resistência em aderir ao isolamento social e permanecer em casa, pois a própria condição do envelhecimento impõe muitas limitações em sua autonomia e liberdade, e tolerar mais uma restrição pode configurar-se bastante difícil (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

2.9 Assistência de Enfermagem ao idoso em situação de risco de suicídio

Ante os inúmeros elementos observados anteriormente sobre o que pode levar à depressão na terceira idade, vale observar que o profissional de Enfermagem tem papel significativo no que se refere ao processo de orientação, que, por sua vez, pode prevenir, graças a sua atuação, o surgimento de pensamentos suicidas em idosos.

Na área da saúde, é essencial os três níveis de atenção na área de prevenção: o primeiro, visando a que o problema não se manifeste; o segundo, em tendo se manifestado, propõe cuidados necessários em nível ambulatorial, familiar e comunitário; e o terceiro diz respeito aos tratamentos que possam ajudar a superar ou a minimizar o sofrimento que leva a tentativas de suicídio desses idosos (CAVALCANTE; MINAYO; MANGAS, 2013).

Para Barbosa e Silva (2007), os enfermeiros, ao avaliarem os riscos de suicídio das pessoas idosas, devem identificar, na consulta de enfermagem, os fatores de risco e eventos comportamentais presentes ao longo da vida desse idoso.

Na Enfermagem, o cuidado não se baseia apenas no embasamento teórico, mas, sim, no cuidar humanizado, considerando aspectos biopsicossociais e espirituais do idoso que está à procura de ajuda (BARBOSA; SILVA, 2007).

O trabalho do profissional de Enfermagem é rodeado por sentimentos e emoções, às vezes difíceis de classificar e de identificar, que têm suas origens tanto no paciente como no próprio profissional. O conjunto de cargas psíquicas presente no cotidiano da Enfermagem afeta a qualidade de vida e do trabalho desses profissionais. Identificar essas emoções e aprender a gerenciá-las supõe a aquisição de novas ferramentas para realizar o trabalho de enfermagem com sucesso (NAVARRO; MARTINEZ, 2012).

Ainda de acordo com Navarro e Martinez (id.) a inteligência emocional é a capacidade de reconhecer, compreender e regular as emoções próprias e de outras pessoas, distingui-las e utilizar a informação para orientar o pensamento e as ações. As emoções e as atitudes são importantes na atuação dos profissionais de enfermagem, motivo pelo qual devem ser exploradas e reconsideradas.

3 | MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia usada foi de ordem qualitativa, e o método, exploratório. O estudo tem como base de sua demarcação problemas específicos relacionados aos fatores que levam ao suicídio na terceira idade.

A base para esse estudo é a fundamentação teórica, para a qual foram adotados os seguintes critérios de inclusão: pesquisas disponíveis on-line referentes a trabalhos em língua portuguesa desenvolvidos no Brasil, com acesso gratuito da publicação na íntegra, publicados entre os anos de 2010 e 2020, com indexação de periódicos disponíveis nas bases de dados: Lilacs, Google Acadêmico, Sobecc, Bireme, Scielo e Pubmed.

Para complementar esse estudo, utilizou-se, como instrumento, um relato de caso, que é a descrição detalhada de casos clínicos e se enquadra em uma abordagem qualitativa, contendo características importantes sobre sinais, sintomas e outras características do caso, relatando os principais pontos positivos e negativos. Os relatos de caso tornaram-se bastante comuns na literatura das ciências da saúde (PARENTE; OLIVEIRA; CELESTE, 2010).

Como delineamento relacionado ao universo do estudo, será realizada uma pesquisa de análise bibliográfica destacando os fatores que levam ao suicídio na terceira idade e o papel da equipe de enfermagem no atendimento de idosos com risco de suicídio. Busca-se, assim, identificar os principais fatores de suicídio na terceira idade;

4 | RESULTADOS

Como resultado da pesquisa constatou-se que a perda de parentes ou cônjuges, da

saúde, da produtividade e da autonomia nas tarefas são os principais motivos que levam o idosos à depressão e, conseqüentemente, a cometerem suicídio.

Não existe uma única causa ou uma única razão, afetando indivíduos de diferentes origens, classes sociais, idades, orientações sexuais e identidades de gênero.

No Brasil, os problemas de saúde, isolamento social causados por viuvez, separação, distanciamento de filhos e netos, perda de produtividade, além de depressão e doenças crônicas são os fatores que levam o idoso a cometer o suicídio. No ano 2020, estima-se que serão 32 milhões os idosos no Brasil, o que situará o Brasil na sexta posição mundial no tocante a essa parcela da população.

Há uma alta taxa de suicídio entre idosos com mais de 70 anos no Brasil. Nessa faixa etária, foi registrada a média de 8,9 mortes por 100 mil habitantes nos últimos seis anos. A média nacional é 5,5 por 100 mil habitantes, e o sexo masculino apresenta-se como o grupo mais vulnerável para cometer o suicídio

O crescimento da população idosa é um dos fenômenos mais notórios em todo o mundo, trazendo mudanças significativas nos aspectos culturais, sociais e políticas.

Fatores que podem levar ao suicídio na terceira idade:

- Sintomas da depressão (ansiedade; dependência acompanhada de culpa; impulsividade);
- Incapacidade para executar tarefas;
- Limitações físicas;
- Fatores clínicos (doenças graves);
- Afastamento da família;
- Perda do papel social com a aposentadoria;
- Dificuldades financeiras;
- Falecimento do cônjuge;
- Solidão.

5 | DISCUSSÃO

Existem psicopatologias que colaboram para o idoso a cometer suicídio. Observar o comportamento desses idosos, os sinais e sintomas depressivos, o aspecto emocional e o quadro psicossocial é essencial para identificar os possíveis grupos de risco.

Inúmeras situações podem deixar a população idosa com agravos de doenças depressivas e com desejo de cometer suicídio.

O idoso que se sente impotente e decide colocar fim na sua vida, seja por limitações

físicas e/ou doenças biológicas faz com que isso contribua para um quadro de depressão, sendo necessário um olhar atento a este indivíduo a fim de que lhe seja prestado um cuidado maior.

As perdas ao longo da vida, seja de um cônjuge, filhos ou pessoas queridas próximas, a demissão do trabalho, a separação conjugal e a aposentadoria fazem com que o lado emocional dessa pessoa fique abalada, desenvolvendo assim uma tristeza profunda, podendo resultar no desejo de pôr um ponto final na vida.

A dificuldade financeira, devido ao afastamento do trabalho, é outro ponto forte, pois, quando o idoso não se sente mais presente no meio social, ele se considera menos importante para as pessoas e, mesmo, para o mundo. Isso pode resultar em grave problema, pois alguns idosos se isolam e não falam das suas tristezas, podendo desencadear uma possível depressão e um desejo suicida.

Apouca atenção que os familiares dedicam aos seus idosos é um fator potencialmente desencadeador de pensamentos e tentativas de suicídio, podendo levar o idoso ao ato final de tirar a própria vida. É importante fortalecer vínculos afetivos entre família e idoso para que esse problema seja evitado.

Ante a pandemia causada pela covid-19, os idosos vem sendo alvo de cuidado especial por pertencerem ao grupo de risco. Dentre as medidas de proteção está o isolamento social, que pode ter, como consequência, para o idoso, casos de transtornos mentais como ansiedade e depressão, além da possibilidade do agravamento de doenças já existentes, que é o caso da depressão.

O profissional de Enfermagem deve estar preparado para identificar sintomas depressivos em seus pacientes idosos e, assim, orientá-los quanto aos cuidados necessários que ele e seus familiares devem assumir a partir do diagnóstico. Além do papel técnico, esses idosos precisam receber um acolhimento humanizado de qualidade para que sintam o apoio profissional diante da enfermidade que o acomete. É necessário implementar com excelência os três níveis de atenção à saúde, como mencionado no item 1.9, que têm como foco o atendimento ao idoso levando em conta a complexidade de cada caso.

6 | RELATO DE CASO

J.D.V., sexo masculino, 60 anos, morador de uma região próxima ao Distrito Federal, casado, pai de três filhos do primeiro casamento, católico, nível de escolaridade 1º grau, desempregado à espera da aposentadoria, faz uso do medicamento Metformina 500mg e Fluoxetina 20mg, portador da síndrome diabetes mellitus, alcoólatra, com história de depressão há alguns anos.

J.D.V., no fim do seu primeiro casamento, tornou-se um homem agressivo, fazia uso de álcool e envolveu-se em aventura amorosa com uma mulher de outro estado a partir de uma viagem. Ele manteve esse relacionamento a longa distância por alguns anos.

Com isso, houve uma revolta por parte da família. Ao se separar para assumir essa outra mulher, que hoje é a atual esposa, as condições financeiras ficaram difíceis, pois tinha que sustentar duas famílias, uma vez que os filhos optaram por ficar ao lado da mãe. J.D.V. se afastou dos filhos para viver com a atual esposa. Com o passar dos anos, J.D.V., sentindo falta da presença dos filhos e arrependido por ter se afastado, começou a fazer uso de álcool constantemente, ficou depressivo e dominado por enorme tristeza. Hoje, os filhos lhe dão suporte, porém J.D.V. ainda se sente culpado por tudo que aconteceu.

J.D.V. respondeu às perguntas com bastante cautela, omitindo alguns fatos. Ele nega fazer tratamento psicológico, nega ter mudança de apetite, nega ter problemas de insônia, relata ter se sentido, a maior parte do tempo, cansado e sem energia. Ao lhe ser perguntado se já tinha se sentido sem valor ou com culpa a maior parte do tempo, J.D.V. demorou-se a responder, negando depois de ter pensado por alguns instantes. Negou, também, ter problemas de memória. Afirmou ter tido pensamentos ruins, com vontade de fazer mal a si próprio. Ao lhe ser perguntado se a vida valia a pena, J.D.V. respondeu que sim e que tem planos para o futuro. Em relação à pandemia, tem se queixado que isso está fazendo mal a ele.

Um dos filhos de J.D.V. contou que o pai, depois de ter sido dispensado do trabalho, tornou-se mais choroso do que de costume, que está preocupado com as dívidas e receando passar dificuldades no futuro, embora a família garanta que vai lhe dar apoio financeiro e emocional. O filho conta que, no momento, a tristeza maior do pai foi de ter sido dispensado do trabalho e ter o pedido de aposentadoria negado. Relatou que, em uma conversa sobre a pandemia, o pai falou que as vezes passa horas e horas na parada de ônibus, olhando quem está respeitando o uso de máscaras. Porém, a família acha que é por causa do tempo que sobra, já que não está mais trabalhando. O filho também falou que o pai é alcohólatra e que tem medo de ele fazer algo ruim para si mesmo.

A atual esposa de J.D.V. conta que ele está bastante ansioso, depressivo e com a autoestima baixa. Os sintomas aumentaram após ele ter sido dispensado do trabalho. A sensação de medo e de afastamento do meio social está sendo bastante difícil para J.D.V. Ele se sente mais carente e com vontade de chorar com mais frequência.

O relato do caso de J.D.V, embora apresente o quadro depressivo do entrevistado, revela que mostrou-se resiliente mesmo diante de tantas dificuldades: problemas de saúde, aposentadoria negada, alcoolismo, afastamento da família em alguns momentos da vida e pensamentos suicidas. Mas nunca houve a tentativa de tirar a própria vida.

O quadro se agravou após o idoso ficar desempregado e ter a aposentadoria negada, acarretando, assim, dificuldades financeiras.

Hoje em dia, o aumento do desemprego e a instabilidade econômica do país fazem com que o suicídio seja uma solução rápida para o problema instalado.

Durante o período da pandemia, o entrevistado declarou ter saído inúmeras vezes de casa sem destino predefinido, para não ficar muito tempo dentro de casa com pensamentos

ruins e sentimentos de angústia.

O isolamento social corrobora para que o idoso tenha mais chance de agravar o quadro depressivo quando permanece por muito tempo em casa, isolado, pois o sentimento de angústia e a tristeza fazem com que o indivíduo sinta que ninguém é capaz de compreendê-lo.

Conforme observado, problemas financeiros somados ao isolamento e ao fato de o idoso não mais se sentir útil à sociedade são fatores de risco que podem levar o indivíduo a cometer o suicídio. Todos esses aspectos foram identificados no relato de caso apresentado.

Observa-se, nesse relato, que o motivo que impediu que J.D.V. cometesse suicídio pode estar associado ao apoio da família, que esteve presente, a seu lado, nos momentos mais difíceis.

7 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O suicídio na terceira idade é um tema complexo. A população de idosos com 60 anos ou mais está aumentando a cada dia, e existem fatores de risco bastante consideráveis na vida do idoso, como a depressão, o abandono dos familiares, a ansiedade, as doenças psíquicas e/ou biológicas, a perda do cônjuge ou ente querido, a situação financeira e, mesmo, o isolamento social por consequência da pandemia do covid-19.

Apesar da gravidade do problema, a falta de recursos humanos e de aperfeiçoamento da capacidade técnica do profissional de Enfermagem ainda se fazem presentes, sendo necessário promover a educação continuada, permitindo ao profissional de saúde a aquisição de conhecimentos para que ele mantenha sempre atualizada sua capacidade para prestar melhor atendimento.

O suicídio na terceira idade costuma dar sinais e, muitas vezes, pode ser prevenido. Oferecer um tratamento humanizado e de qualidade é a melhor estratégia para evitar o suicídio.

A equipe de Enfermagem é capaz de promover uma melhor abordagem ao atendimento de pessoas da terceira idade em situação de risco. Saber identificar pontos críticos no dia a dia desses idosos é essencial para garantir um atendimento de qualidade.

Na assistência da Enfermagem, o enfermeiro atua no primeiro momento na área da prevenção, com a finalidade de buscar características suicidas no comportamento de pessoas da terceira idade. Ao detectar possíveis agravos à saúde do indivíduo, o enfermeiro, juntamente, com uma equipe multidisciplinar, incluindo a família, elabora um conjunto de estratégias preventivas.

Além disso, o enfermeiro adota ações, como palestras educativas, com intuito de ajudar o idoso a refletir e encontrar as melhores formas da reintegração social e familiar, tornando-se, assim, um mediador.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Bruna Letícia Sancandi; LORENTZ, Marta; BERTOLDO, Lao Tse Maria. Aspectos Psicossociais do Suicídio em Idosos e Percepções de Sobreviventes. *Revista de Psicologia da IMED*, v. 10, n. 1, p. 21-36, 2018. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6>> Acesso em: 09 abr. 2020, 19h.

BARBOSA, Ingrid de Almeida; SILVA, Maria Júlia Paes. Cuidado humanizado de enfermagem: o agir com respeito em um hospital universitário. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 60, n. 5, p. 546-551, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/scielo.php>> Acesso em: 11 abr. 2020, 9h.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de Junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. *Legislação para o Exercício da Enfermagem*. Disponível em: <<http://www.coren-ro.org.br>> Acesso em: 09 abr. 2020, 11h.

CAVALCANTE, Fátima Gonçalves; MINAYO, Maria Cecília de Souza; MANGAS, Raimunda Matilde do Nascimento. Diferentes faces da depressão no suicídio em idosos. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, p. 2985-2994, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/scielo>> Acesso em 01 mai. 2020, 20h.

CÔRTE, Beltrina; KHOURY, Hilma Tereza Tôres; MUSSI, Luciana Helena. Suicídio de idosos e mídia: o que dizem as notícias?. *Psicologia USP*, v. 25, n. 3, p. 253-261, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/scielo>> Acesso em: 03 abr. 2020, 11h

DURKHEIM, Émile. *O suicídio: estudo de sociologia*. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

ESTATUTO DO IDOSO. Lei Federal Nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Senado Federal. Brasília 2003. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br>

FILHO, José Sandro de Araujo Medeiros; MACEDO, Elton de Lima; SILVA, Elisângela da Costa; PEREIRA, Emyle Farias; AGRA, Glenda. Fatores que influenciam o suicídio na população idosa: Uma Revisão Sistemática. *Congresso internacional de envelhecimento humano*, Vol. 2, N.1, 2015. Disponível em: <<https://editorarealize.com.br>> Acesso em: 8 jun. 2020, 21h.

HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira de Almeida; SANTANA, Rosimere Ferreira. Saúde do idoso em tempos de pandemia covid-19. *Cogitare Enfermagem*, v. 25, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849>> Acesso em: 02 maio. 2020, 8h.

KEGLER, Paula; MACEDO, Mônica Medeiros Kother. Trabajo y jubilación militar: singularidades de una travesía psíquica. *Psico-USF*, v. 20, n. 1, p. 25-38, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br>> Acesso em: 13 abr. 2020, 17h.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Taxa de suicídio é maior em idosos com mais de 70 anos. Agência saúde, 2017. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br>> Acesso em: 03 jun. 2020, 18h.

MORAIS, Eulina Caetano de; ARAÚJO, Rosângela Rodrigues de Souza; FREITAS, Vanderléia Gonçalves; TOLEDO, Juliana Oliveira. Abandono do idoso: instituição de longa permanência. *Acta de Ciências e Saúde*, v. 2, n. 1, p. 26-38, 2014. Disponível em: <<https://seguro.mprj.mp.br/>>

documents/112957/19364082/artigo_abandono_do_idoso.pdf> Acesso em: 4 abr. 2020, 22h.

NAVARRO, Maria Carmem Carmona; MARTÍNEZ, Maria Carmem Pichardo. Atitudes do profissional de enfermagem em relação ao comportamento suicida: influência da inteligência emocional. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 20, n. 6, p. 1161-1168, 2012. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/52914/56881>> Acesso em: 22 maio. 2020, 11h.

OLIVEIRA, João Manoel Borges; VERA, Ivânia; LUCCHESI, Roselma; SILVA, Graciele Cristina; TOMÉ, Eryelg Moura; ELIAS, Roberta Almeida. Envelhecimento, saúde mental e suicídio. Revisão integrativa. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 21, n. 4, p. 488-498, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br>> Acesso em: 01 jun. 2020, 7h.

OLIVEIRA, João Batista Alves de; LOPES, Ruth Gelehrter da Costa. O processo de luto no idoso pela morte de cônjuge e filho. *Psicologia em estudo*, v. 13, n. 2, p. 217-221, 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br>> Acesso em 07 maio. 2020, 13h.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Prevenção do suicídio: um manual para profissionais da saúde em atenção primária. Departamento de saúde mental, 2000.

ORNELL, Felipe; SCHUCH, Jaqueline Bohrer; SORDI, Ane Orgler; KESSLER, Felix Henrique Paim. Pandemia de medo e covid19: Impacto na saúde mental e possíveis estratégias. *Revista debates in psychiatry*, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br>> Acesso em: 07 abr. 2020, 22h.

PARENTE, Raphael Câmara Medeiros; OLIVEIRA, M. A. P.; CELESTE, Roger Keller. Relatos e série de casos na era da medicina baseada em evidência. **Bras J Video-Sur**, v. 3, n. 2, p. 67-70, 2010.

PEDROSA, Bárbara; DUQUE, Ricardo; MARTINS, Rui. Suicídio no idoso—o antecipar da morte. *Psilogos*, v. 14, n. 1, p. 50-56, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br>> Acesso em: 15 maio. 2020, 08h.

SANTOS, Erick Daniel gomes de melo; RODRIGUES, Gabriela Oliveira Lira; SANTOS, Lhays melos dos; ALVES, Matheus Egilson da Silva; ARAÚJO, Ludgleydson Fernandes de; SANTOS, José Victor de Oliveira. Suicídio entre idosos no Brasil: uma revisão de literatura dos últimos 10 anos. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, v. 9, n. 1, p. 258-282, 2019. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/jatsRepo/4758/475859262013/475859262013.pdf>> Acesso em 14 maio. 2020, 21h.

SOUSA, Girliani Silva de; SILVA, Raimunda Magalhães da; FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos; MINAYO, Cecília de Sousa; VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza. Circunstâncias que envolvem o suicídio de pessoas idosas. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 18, p. 389-402, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br>> Acesso em 11 abr. 2020, 11h.

TREZZA, Beatriz Maria. Autonomia e independência: Qual a diferença. Hospital das clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. 2020. Disponível em: <<http://www.portalterceiridade.org.br>> Acesso em: 10 abr. 2020, 17h.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acadêmicos de Enfermagem 13, 14, 1, 3, 14, 26, 40, 41, 109, 110, 111, 115, 117, 127, 145, 146, 147, 148

Acolhimento 86, 93, 98, 99, 140

Adolescentes 10, 17, 18, 19, 21, 22, 40, 41, 43, 109, 110, 111, 112, 113

Aplicações da epidemiologia 161

Assistência Ambulatorial 150

Atenção Primária à Saúde 3, 29, 38, 76

Atividade Motora 2

C

Cirurgia Geral 12, 51, 53

Complicações do Diabetes 45, 46, 47

Comunicação em saúde 86

Covid-19 12, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 136, 137, 140, 142, 143

Cuidado de enfermagem 86, 87, 88, 100

Cuidados Paliativos 13, 101, 102, 104, 107, 108

D

Depressão 70, 104, 130, 131, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 142, 143, 153

Dermatomicoses 150, 154, 155, 156

Diabetes Mellitus 12, 15, 19, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 111, 122, 140, 150, 151, 152, 157, 158, 159

Dieta Saudável 2, 4

E

Educação em Saúde 10, 12, 1, 2, 3, 4, 18, 19, 21, 22, 24, 26, 27, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 50, 85, 111, 112, 115

Empatia 12, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99

Enfermagem 12, 13, 14, 1, 3, 5, 9, 11, 14, 15, 16, 18, 19, 22, 24, 25, 26, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 48, 49, 50, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 93, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 117, 120, 121, 122, 125, 126, 127, 128, 129, 137, 138, 140, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 156, 162

Enfermeiro 14, 7, 8, 16, 24, 25, 26, 36, 37, 39, 45, 47, 49, 59, 62, 63, 66, 70, 71, 72, 73, 75, 95, 100, 105, 106, 107, 111, 125, 126, 127, 128, 129, 134, 142
Envelhecimento 46, 114, 118, 130, 131, 132, 135, 136, 137, 143, 144, 151
Ergonomia 51, 52, 56, 57, 67
Esgotamento Mental 58, 61, 63, 69, 70, 83
Estratégia Saúde da Família 14, 88, 98, 125, 126, 127, 128, 129, 145, 146, 147
Estresse Ocupacional 80, 82, 83

H

Hemodiálise 10, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16
Hipertensão Arterial Sistêmica 11, 1, 2, 6, 17, 18, 19, 24, 25, 27, 39, 40, 41, 43

I

Idoso 44, 47, 101, 104, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 152
Infecção 7, 10, 13, 14, 15, 16, 68, 145, 147, 153, 154, 155, 156, 158
Infecções Sexualmente Transmissíveis 123, 145, 146, 149
Internato 51

M

Meningite 15, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168

N

Nutrição 25, 27, 43, 110, 111, 112, 115, 116, 117, 118

O

Orientação nutricional 11, 23, 24, 157

P

Parada Cardiorrespiratória 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38
População Feminina 127, 128, 146, 147
Preceptoria 51
Profissionais de saúde 12, 4, 7, 8, 15, 35, 46, 60, 61, 62, 65, 68, 73, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 122, 137
Projeto 19, 116, 121, 126, 127, 128, 150, 155, 156
Promoção da Saúde 44, 49, 91, 110, 120, 121, 128, 162

Q

Qualidade de vida 1, 2, 8, 19, 24, 41, 46, 69, 77, 90, 102, 103, 113, 115, 117, 128, 135,

138, 150, 151, 153, 169

R

Residência 12, 51, 53, 101, 104, 106, 169

Riscos Ocupacionais 15, 51

S

Saúde da criança 40, 101, 113

Saúde Indígena 120, 121, 122, 123

Segurança do Paciente 11, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 28, 29, 30, 36, 37, 38

Serviços de Saúde 15, 25, 29, 30, 36, 69, 92, 97, 126, 127, 150, 151, 161

Síndrome de Burnout 58, 61, 62, 63, 70, 71, 74, 76, 80, 81, 82, 83, 84

Sistematização da Assistência de Enfermagem 102

Sofrimento Psíquico 12, 58, 60, 63, 69, 71, 74

Suicídio 14, 130, 131, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144

T

Testes Rápidos 14, 145, 146, 147, 148, 149

A Prática Profissional no Processo de Cuidar centrado na Investigação Científica

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

A Prática Profissional no Processo de Cuidar centrado na Investigação Científica

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 