

GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

3



Luana Vieira Toledo
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2021

GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

3



Luana Vieira Toledo
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2021

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

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

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
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – 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^a Dr^a Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof^a Dr^a 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^a Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Prof^a Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Prof^a Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Prof^a Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

Prof^a Dr^a 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^a Dr^a 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^a Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof^a Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Prof^a Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Prof^a Dr^a 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^a Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Prof^a Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof^a Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^a Dr^a 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

Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná

Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

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 Dra. 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
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
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. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Secconal Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alexandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
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 Andreza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Antonio 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. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
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
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
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 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. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
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. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
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
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
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: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Giovanna Sandrini de Azevedo
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Luana Vieira Toledo

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

G367 Gerenciamento de serviços de saúde e enfermagem 3 /
Organizadora Luana Vieira Toledo. – Ponta Grossa - PR:
Atena, 2021.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-5706-764-2
DOI 10.22533/at.ed.642212701

1. Saúde. 2. Enfermagem. I. Toledo, Luana Vieira
(Organizadora). II. Título.

CDD 613

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

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Gerenciamento de Serviços de Saúde e Enfermagem” apresenta em quatro volumes a produção científica sobre o gerenciamento e organização dos serviços de saúde nos diferentes contextos assistenciais. Nos serviços de saúde, as atividades gerenciais são consideradas fundamentais para o alcance dos objetivos propostos, sendo compreendida como uma atividade multiprofissional diretamente relacionada à qualidade da assistência oferecida.

Tendo em vista a relevância da temática, objetivou-se elencar de forma categorizada, em cada volume, os estudos das variadas instituições de ensino, pesquisa e assistência do país, a fim de compartilhar com os leitores as evidências produzidas por eles.

O volume 1 da obra aborda os aspectos da organização dos serviços de saúde e enfermagem sob a ótica daqueles que realizam o cuidado. Destacam-se os riscos ocupacionais, as dificuldades enfrentadas no cotidiano do trabalho e o conseqüente adoecimento dos profissionais.

No volume 2 estão agrupadas as publicações com foco no gerenciamento das ações de planejamento familiar, incluindo a saúde do homem, da mulher, da criança e do adolescente.

O Volume 3 contempla a importância das ações de gerenciamento em diferentes contextos assistenciais, iniciando-se pela academia. Essa obra é composta pelas publicações que incluem as instituições escolares, unidades básicas de saúde, instituições de longa permanência e serviços de atendimento especializado.

O volume 4, por sua vez, apresenta as produções científicas de origem multiprofissional relacionadas às condições de adoecimento que requerem assistência hospitalar. Destacam-se estudos com pacientes críticos e em cuidados paliativos.

A grande abrangência dos temas organizados nessa coleção permitirá aos leitores desfrutar de uma enriquecedora leitura, divulgada pela plataforma consolidada e confiável da Atena Editora. Explore os conteúdos ao máximo e compartilhe-os.

Luana Vieira Toledo

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ENFOCO: PROJETO DE INFORMAÇÃO E CONHECIMENTOS

Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza
Jéssica Magalhães Assis
Carolina Cabral Pereira da Costa
Sandra Regina Maciqueira Pereira
Sheila Nascimento Pereira de Farias
Thereza Christina Mó e Mó Loureiro Varella
Karla Biancha Silva de Andrade
Samira Silva Santos Soares
Déborah Machado dos Santos
Patrícia Alves dos Santos Silva
Midian Oliveira Dias
Adriana Bispo Alvarez
Eloá Carneiro Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.6422127011

CAPÍTULO 2..... 7

A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO CÍRIO DE NAZARÉ

Maria Tita Portal Sacramento
Juliana Pereira Pinto Cordeiro
Rhuanna Nayene de Sousa Naiff

DOI 10.22533/at.ed.6422127012

CAPÍTULO 3..... 11

A ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM CONFORMAÇÃO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Caroline Severo de Jesus
Fabiana Alves Rodrigues
Adriana Keila Dias
Giullia Bianca Ferraciolli do Couto
Glaucya Wanderley Santos Markus
Reobbe Aguiar Pereira
Leidiany Souza Silva
Lécia Kristine Lourenço
Rogério Carvalho de Figueredo
Eva Lopes da Cruz Arndt
Wellington de Sousa Silva
Marcia Pessoa de Sousa Noronha

DOI 10.22533/at.ed.6422127013

CAPÍTULO 4..... 19

EPIDEMIOLOGIA DA MALÁRIA NOS ANOS DE 2016 A 2018 EM UM MUNICÍPIO DE BORBA- MANAUS AMAZONAS

Ananda Miranda de Lima

Elielza Guerreiro Menezes

DOI 10.22533/at.ed.6422127014

CAPÍTULO 5.....29

CAPACITAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS NO ÂMBITO ESCOLAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Yara Oliveira e Silva

Eduardo Nogueira Castelo Branco

DOI 10.22533/at.ed.6422127015

CAPÍTULO 6.....42

PAPEL DO ENFERMEIRO NA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: REFLEXÃO ACERCA DO CUIDADO

Silvana de Oliveira Lima

Gilvanete Ionara da Silva Souza

Laryssa Grazielle Feitosa Lopes

DOI 10.22533/at.ed.6422127016

CAPÍTULO 7.....50

CONSTRUÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA CUIDADORES NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO

Nicely Alexandra da Silva

Maria Cleene Rodrigues Sarmento

Luciana Catunda Gomes de Menezes

Nicolau da Costa

DOI 10.22533/at.ed.6422127017

CAPÍTULO 8.....69

AVALIAÇÃO DA COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOB A ÓTICA DOS USUÁRIOS

Juliana Cristina Rodrigues Negrucci

Ingridy Tayane Gonçalves Pires Fernandes

Lucileni Narciso de Souza

Plinio Regino Magalhães

Péricles Cristiano Batista Flores

Anelvira de Oliveira Florentino

Nadir Barbosa Silva

Ana Maria Cardoso Cunha

Camila Rodrigues de Souza

Mirelle Ahnert Freitas

Keila Martins da Conceição

Solange Aparecida Caetano

DOI 10.22533/at.ed.6422127018

CAPÍTULO 9.....82

INCLUSÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ROTINA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE INHAPIM MINAS GERAIS

Stela Cristina de Lima Nogueira

Rafaela Lima Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.6422127019

CAPÍTULO 10..... 85

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER: REVISÃO INTEGRATIVA

Priscyla Cruz Oliveira

Michelle Soeiro de Oliveira

Anatalia Neco da Silva

Julliana de Carvalho Oliveira

Maria Elibia Rodrigues Magalhães

Helio de Almeida Nobre Junior

Francisca Antonia do Vale Gomes

DOI 10.22533/at.ed.64221270110

CAPÍTULO 11 101

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SAÚDE DO IDOSO NO ÂMBITO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Suzane Silva dos Santos

Jéssica Litaiff de Farias

Aldelena Herinques da Silva

Maria Leila Fabar dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.64221270111

CAPÍTULO 12..... 113

CAPACITAÇÃO EM SAÚDE COMO INSTRUMENTO DE ENFERMAGEM PARA A IDENTIFICAÇÃO DO IDOSO VULNERÁVEL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fernando Conceição de Lima

Tatiane de Souza Vasconcelos

Dayara de Nazaré Rosa de Carvalho

Yuri Henrique Andrade de Oliveira

Andreza Cassundé Moraes

Juliana Raiyanni Sousa Neto

Adrielly Cristiny Mendonça Fonseca

Katielem Melo Vale

Celice Ruanda Oliveira Sobrinho

Lorena Nayara Alves Neves

Thalyta Mariany Rêgo Lopes Ueno

Viviane Ferra Ferreira de Aguiar

DOI 10.22533/at.ed.64221270112

CAPÍTULO 13..... 122

IDOSO X QUEDA: UMA PERCEPÇÃO DOS FATORES DE RISCO

Tamara Azeredo da Silveira

Thalita Oliveira de Moraes

DOI 10.22533/at.ed.64221270113

CAPÍTULO 14.....	126
TIPOS DE VIOLÊNCIA EM IDOSOS SEGUNDO O SISTEMA NACIONAL DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO	
Naiane Pereira dos Santos	
Luciana Araújo dos Reis	
DOI 10.22533/at.ed.64221270114	
CAPÍTULO 15.....	138
SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO BÁSICA EM MUNICÍPIOS DE PEQUENO E MÉDIO PORTE	
Gláucia Miranda	
Gustavo Zambenedetti	
Michele da Rocha Cervo	
Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo	
Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante	
DOI 10.22533/at.ed.64221270115	
CAPÍTULO 16.....	150
A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO SUICÍDIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Andrelina Jovina Rosa	
Luciana Maria da Silva	
Paula Roberta da Silva	
Laryssa Grazielle Feitosa Lopes	
DOI 10.22533/at.ed.64221270116	
CAPÍTULO 17.....	161
DEMANDAS PARA FORMAÇÃO EM SAÚDE MENTAL ENTRE TRABALHADORES DE UMA REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ	
Eliane Rosso	
Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo	
Michele da Rocha Cervo	
Gustavo Zambenedetti	
Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante	
DOI 10.22533/at.ed.64221270117	
CAPÍTULO 18.....	174
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	
Cinthia Rayanne da Silva Matias	
Suely Gonçalves de Carvalho	
José Leandro Duarte da Silva	
Laryssa Grazielle Feitosa Lopes	
DOI 10.22533/at.ed.64221270118	
CAPÍTULO 19.....	184
VIVÊNCIAS DE USUÁRIOS EM COMUNIDADE TERAPÊUTICA: UM RELATO DE	

EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM

Larissa Kny Cabreira
Ketrin Andressa Cossetin Gabi
Zaira Letícia Tisott
Enaie Libardoni Padoim
Vivian Kelli Santos Gottschefski
Karine Prates Germano
Mardhorie Seidler
Micheli Steinhorst Krebs

DOI 10.22533/at.ed.64221270119

CAPÍTULO 20..... 193

A INFLUÊNCIA DE FATORES EMOCIONAIS NO ALCOOLISTA COM HIPERTENSÃO ARTERIAL: UM ESTUDO DE CASO

Ana Karina Rodrigues Coelho
Amanda Guimarães Cunha
Luna Carolina Cardoso Castro
Leonardo da Silva Trindade
Daniela Lima Sampaio
Ana Luiza Ribeiro Souza
Gilmara da Costa Gonçalves Reis
Fabiana Rodrigues Ferreira
Jamilly Cristinhe Passos de Jesus
Dirce Helena da Silva Souto
Paulo Sérgio Caetano de Carvalho
Giselle Diniz dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.64221270120

CAPÍTULO 21..... 201

UTILIZAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO DE PESSOAS COM ESTOMIAS

Vanessa Cristina Maurício
Caroline Rodrigues de Oliveira
Priscilla Farias Chagas
Lívia Nunes Rodrigues Leme
Samira Silva Santos Soares
Silvio Arcanjo Matos Filho
Ninalva de Andrade Santos
Déborah Machado dos Santos
Patrícia Alves dos Santos Silva
Midian Dias de Oliveira
Eloá Carneiro Carvalho
Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza

DOI 10.22533/at.ed.64221270121

CAPÍTULO 22..... 212

O ASPECTO EMOCIONAL COMO FATOR CONTRIBUINTE PARA O TRATAMENTO DE

ÚLCERAS VENOSAS NO IDOSO

Daniela Simões Silva Di Francesco
Ingridy Tayane Gonçalves Pires Fernandes
Juliana Cristina Rodrigues Negrucci
Lucileni Narciso de Souza
Plinio Regino Magalhães
Péricles Cristiano Batista Flores
Ana Maria Cardoso Cunha
Keila Martins da Conceição
Solange Aparecida Caetano
Aparecida Lima do Nascimento
Márcia Zotti Justo Ferreira
Priscila Oliveira Fideles dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.64221270122

CAPÍTULO 23.....227

A RELEVÂNCIA DA OZONIOTERAPIA COMO RECURSO TERAPÊUTICO NO TRATAMENTO DE ÚLCERAS DIABÉTICAS: REVISÃO DE LITERATURA

Thaise Emanuele Medeiros Mota
Géssica Ribeiro Carrijo
Valéria Silva Peixoto
Euvani Oliveira Sobrinho Linhares
Rosânea Meneses de Souza

DOI 10.22533/at.ed.64221270123

SOBRE A ORGANIZADORA.....242

ÍNDICE REMISSIVO.....243

CAPÍTULO 22

O ASPECTO EMOCIONAL COMO FATOR CONTRIBUTINTE PARA O TRATAMENTO DE ÚLCERAS VENOSAS NO IDOSO

Data de aceite: 22/01/2021

Data de submissão: 16/11/2020

Daniela Simões Silva Di Francesco

Grupo Sequencial - Escola Técnica
São Paulo - SP
<http://lattes.cnpq.br/0750105132740003>

Ingridy Tayane Gonçalves Pires Fernandes

Universidade Anhembi Morumbi
<http://lattes.cnpq.br/7829301290601073>

Juliana Cristina Rodrigues Negrucci

Universidade Anhembi Morumbi
São Paulo - SP
<http://lattes.cnpq.br/6855362421992178>

Lucilení Narciso de Souza

Universidade Anhanguera de São Paulo -
Campo Limpo, São Paulo - SP
<http://lattes.cnpq.br/7515398022578680>

Plínio Regino Magalhães

Centro Universitário Ítalo Brasileiro, SP
<http://lattes.cnpq.br/3112198571008107>

Pérciles Cristiano Batista Flores

Hospital Santa Cruz, Vila Mariana, SP
<http://lattes.cnpq.br/5161361256228569>

Ana Maria Cardoso Cunha

Hospital Sagrada Família - SP
<http://lattes.cnpq.br/4384761489807425>

Keila Martins da Conceição

<https://orcid.gov/0000-00003-0432-1509>

Solange Aparecida Caetano

Sindicato dos Enfermeiros do Estado de São
Paulo – SP
<http://lattes.cnpq.br/1959754622933973>

Aparecida Lima do Nascimento

Faculdade Anhanguera de Taboão da Serra,
Taboão da Serra - SP
<http://lattes.cnpq.br/8983661619582969>

Márcia Zotti Justo Ferreira

Faculdade Sequencial e Faculdade
Anhanguera de Taboão da Serra, SP
<http://lattes.cnpq.br/0462797432013994>

Priscila Oliveira Fideles dos Santos

Faculdade Capital Federal (FECAF) e
Faculdade Sequencial, Taboão da Serra SP
<http://lattes.cnpq.br/6660815188846313>

RESUMO: O envelhecimento é um processo natural, individual e inevitável. Neste processo modificações morfológicas e funcionais ocorrem e influenciam no desenvolvimento de doenças que modificam o ritmo e qualidade de vida do idoso, em âmbito físico, social e emocional. Este último gera situações de baixa autoestima, depressão e isolamento social, sendo assim, o presente estudo objetivo relatar a forma como o fator emocional interfere no processo de recuperação do idoso em tratamento de úlceras venosas, e ainda descrever as contribuições do profissional enfermeiro para este público. Através de revisão bibliográfica e abordagem descritiva de periódicos disponíveis em bases de dados científicos, verificou-se que a ulcera venosa é uma das principais doenças vasculares

que acometem os idosos, resultante de multifatores, apresenta tamanho e localização diferenciados. Sua prevenção e tratamento estão associadas a ações de identificação e prevenção dos fatores de risco, avaliação da lesão e assistência profissional efetiva. Para tanto, conclui-se que o profissional enfermeiro deve promover educação em saúde, através de ações que orientem e conscientizem, o idoso e seu familiar, quanto a importância do autocuidado, pois este pode influenciar no processo de cicatrização da lesão e recuperação.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Saúde do idoso; Úlcera venosa; Qualidade de vida

THE EMOTIONAL ASPECT AS A CONTRIBUTING FACTOR FOR THE TREATMENT OF VENOUS ULCERS IN THE ELDERLY

ABSTRACT: Aging is a natural, individual and inevitable process. In this process, morphological and functional changes occur and influence the development of diseases that modify the pace and quality of life of the elderly, in physical, social and emotional spheres. The latter generates situations of low self-esteem, depression and social isolation, therefore, the present study aims to report how the emotional factor interferes in the recovery process of the elderly in the treatment of venous ulcers, and also to describe the contributions of the nurse professional to this public. Through bibliographic review and descriptive approach of journals available in scientific databases, it was found that venous ulcer is one of the main vascular diseases that affect the elderly, resulting from multifactors, has a different size and location. Its prevention and treatment are associated with actions to identify and prevent risk factors, assess the injury and provide effective professional assistance. Therefore, it is concluded that the professional nurse should promote health education, through actions that guide and raise awareness, the elderly and their family members, regarding the importance of self-care, as this can influence the healing process of injury and recovery.

KEYWORDS: Nursing; Health of the elderly; Venous ulcer; Quality of life.

1 | INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural e individual, no qual o organismo passa por inúmeras alterações, representando assim, evidente aumento dos fatores que determinam as múltiplas patologias por eles apresentadas (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

Estudos realizados por Noronha e Pereira (2013) trazem à tona as diferentes concepções fornecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Organização das Nações Unidas (ONU) sobre o conceito do termo idoso. Para a primeira, idoso é o indivíduo que possui idade igual ou superior a 60 anos, enquanto que para a segunda, o termo se refere à terceira Idade, fase em que o indivíduo se aposenta por motivo de saúde.

Segundo Miranda, Mendes e Silva (2016) a população idosa cresceu entre os anos de 1980 e 2000 em aproximadamente 7,3 milhões. Isso significa que até meados de 2050, a população brasileira será de 253 milhões, o Brasil será o quinto país, com números mais elevados de idosos, pertencentes a três especiais grupos: idosos jovens (65 a 74 anos de idade) são ativos e cheios de vontade de viver; idosos velhos, entre 75 e 84 anos de idade; e idosos mais velhos, com faixa etária superior a 85 anos de idade, que já apresentam

patologias diversas ou dificuldades para realizar as atividades diárias.

Durante o envelhecimento, modificações morfológicas e funcionais, acabam por influenciar no ritmo de vida, e resultam no desenvolvimento de problemas que comprometem sua qualidade de vida. Assim torna-se perceptível a necessidade de promover a saúde deste público.

A promoção da saúde dos idosos é um importante foco de atenção para a Saúde Pública, sendo este um direito estabelecido pelo Estatuto do Idoso, por meio da Lei 10.741/2003, assim como afirma Kuchemann (2012), ao mencionar claramente a responsabilidade das políticas públicas em adequarem-se ao processo do envelhecimento, para garantir proteção à vida e à saúde do idoso.

A promoção da saúde é um dos principais problemas evidenciados na atualidade. Olhares atenciosos tem que ser direcionados a esse campo, pois requer da equipe multidisciplinar comprometimento para com os problemas ou doenças que acometem o idoso durante o processo de envelhecimento. Entre elas, chama a atenção, os problemas vasculares, que se agravam com facilidade nesse público em questão.

As úlceras podem comprometer os membros inferiores, causando lesões que requerem cuidado holístico e avaliação contínua, uma vez que fatores psicológicos, locais e sistêmicos possam interferir na cicatrização (DUIM *et al.*, 2015). Compromete o estado físico, mas também o emocional do idoso, podendo levá-lo a situações de baixa autoestima e isolamento social.

Frente a situação exposta, o enfermeiro deve buscar por ações que promovam a qualidade de vida do idoso, proporcionando-lhe assistência humanizada frente a patologia apresentada. Seu papel, deve estar pautado na identificação e tratamento dos fatores que corroboram para a problemática.

O estudo, aqui apresentado, tem como objetivo primário relatar a forma como o fator emocional interfere no processo de recuperação do idoso em tratamento de úlceras venosas, e ainda descrever as contribuições do profissional enfermeiro para este público.

A confecção do presente instrumento de revisão bibliográfica e abordagem descritiva, realizado a partir de periódicos indexados nas bases de dados Lilacs e Scielo, correspondentes ao período de 2012 a 2020, foi subsidiado pelo segmento de três capítulos.

O primeiro descreve o processo de envelhecimento e o órgão mais acometido, a pele. O segundo discorre sobre a patologia da ulcera venosa, fatores desencadeantes e o tratamento da mesma, enquanto que o terceiro busca responder ao objetivo primário, proposto.

2 | ENVELHECIMENTO

O envelhecimento ocorre com todos os seres humanos. É definido como processo fisiológico, natural, que pode estar associado a fatores biológicos, psíquicos e sociais

(WICHMANN *et al.*, 2013).

De acordo com Miranda, Mendes e Silva (2016) o envelhecimento é dividido em biológico e psíquico. O primeiro depende das alterações que ocorrem a nível celular-molecular, sendo irreversível e agressivo, enquanto o segundo está associado ao autoconhecimento e a superação dos problemas diários.

Felix (2015) acrescenta que no seu ponto de vista, o envelhecimento é dividido em três categorias:

1. Senescência: o envelhecimento biológico é resultado da alta vulnerabilidade e probabilidade de morte à qual os idosos está sujeito;
2. Social: relacionado ao papel social que cada pessoa possui na sociedade;
3. Psicológico: relacionado ao indivíduo e sua capacidade de tomar decisões e opções que realizam (auto regulação), ao passo que este vai se adaptando ao processo de envelhecimento e senescência.

Existem diferentes explicações para a causa do envelhecimento. Uma dizem que ele é causado pelo excesso de lesões decorrentes dos raios ultravioletas e dos produtos do metabolismo, sendo que estes levam a deterioração e desgaste (MELO; FERREIRA; TEIXEIRA, 2014). Outras direcionam a causa para a genética, porém os Gerontologistas definem o envelhecimento como consequência de influências culturais, falta de exercícios e dieta, e a existência de doenças prévias.

O envelhecimento se faz evidente devido aos diferentes efeitos da passagem do tempo. Nesse sentido, Wichmann *et al.*, (2013) afirmam que o estilo de vida, as condições socioeconômicas e as doenças crônicas, são fatores que determinam a velocidade com que o envelhecimento ocorre. Tal processo não pode ser revertido, pois queira ou não, surgem as rugas.

O órgão que mais revela o envelhecimento é a pele, pois se encontra externamente, exposta às intempéries, especialmente as mãos, o pescoço e o rosto. Um dos sinais mais visíveis do envelhecimento são as rugas, que são decorrentes da contração muscular repetida ao longo dos anos sendo mais comuns ao redor dos olhos, testa e lábios (MORGANA *et al.*, 2013). Na atualidade, existem inúmeras e efetivas medidas para amenizar, retardar ou impedir o envelhecimento precoce.

Machado (2012) e Ruivo (2014), acrescentam que todos nós, seres humanos, passamos por cinco fases do envelhecimento cutâneo, sendo eles:

- Diminuição da circulação: Nesta fase, percebemos que no decorrer com que a idade se avança, os capilares têm suas dimensões reduzidas. Consequentemente, os vasos linfáticos teriam suas funções reduzidas, provocando a insuficiente eliminação de resíduos celulares e a atrofia das células da pele.
- Insuficiência intracelular: Nesta fase, vê-se associada a não eliminação

completa das toxinas e a falta de oxigenação adequada, responsáveis por modificar a célula exteriormente e causar anormalidade patológica importante;

- Marcas de expressão: As expressões faciais, em sua maioria, são resultados da região, da cultura e das tendências naturais de cada um. Sendo causada pela contração muscular e relaxamento simultâneo de grande tensão;
- Transformações devidas a regiões e comportamento social diferente: Nesta fase, as transformações faciais decorrem raios ultravioletas emitidos pelos raios solares que se modificam de acordo com a região e causam modificações permanentes no funcionamento da célula.

Para Machado (2012) o envelhecimento causa alterações biológicas, sociais, funcionais e intelectuais, que ocorrem de forma progressiva e irreversível. Causam também, prejuízos ao organismo, que acaba ficando cada vez mais enfraquecido e susceptível às complicações, que podem resultar em óbito prematuro.

Para Wichmann *et al.*, (2013), um grande número de doenças que acometem os idosos, é decorrente do hábito e estilo de vida, e não da idade cronológica. Entre essas estão às doenças vasculares como pé diabético, úlceras venosas e outras, que afetam a pele.

2.1 Anatomia e fisiologia da pele

Para Morgana *et al.*, (2013) a pele é definida como protetora, sensível, reparadora e capaz de manter a homeostase de uma pessoa.

Segundo Rodrigues, Celeste e Mattos (2012) a pele, que também é denominada sistema tegumentar, é um dos maiores e mais sensível sistema do corpo, sendo que o tegumento representa relevante importância para o funcionamento do corpo e também para a aparência da pessoa.

Machado (2012) e Morgana *et al.*, (2013) concordam em dizer que a pele é o maior órgão de absorção do corpo, chegando a corresponder a 10% do peso corporal e uma área total de 2m², além de que suas células estão em constante crescimento e renovação, respondendo a estímulos provenientes do interior do corpo e do meio ambiente.

Segundo Rodrigues, Celeste e Mattos (2012) uma das principais funções da pele é o controle de temperatura, decorrente de sua capacidade de vasoconstrição ou vasodilatação cutânea, controlam a temperatura corpórea.

Ruivo (2014) chama atenção para o fato de que a pele, em estado sudoreico favorece a perda de calor, passando após esse contexto a obter a função da evaporação. Neste interim, a sudorese e o fluxo sanguíneo cutâneo, são controlados pelo Sistema Nervoso.

A pele possui a capacidade de proteger os órgãos internos da ação de substâncias químicas, tóxicas e radioativas, além de proteger o organismo do calor, frio, pressão,

fricção, e invasão bacteriana (RODRIGUES; CELESTE; MATTOS, 2012).

O suor, o sebo e a presença de algumas bactérias na pele ajudam o organismo a se defender contra infecção por organismo virulento graças aos seus efeitos químicos. Porém, efeito de barreira da pele é perdido se estiver cronicamente molhada ou se sua continuidade for destruída por trauma (RODRIGUES; CELESTE; MATTOS, 2012).

Morgana *et al.*, (2013) cita o quão importante é o papel da pele quando relacionada à síntese de vitaminas e nutrientes que auxiliam no processo de proteção do organismo contra desequilíbrios ambientais, visto que na presença da saúde ou doença, está se torna um valioso indicador diagnóstico.

Anatômica e estruturalmente a pele, constitui-se de três camadas. As camadas da pele compreendem:

1. **Epiderme:** Conceituada como a camada mais externa da pele, que serve externa que serve de proteção às estruturas subjacentes contra a invasão de microrganismos e não possui suprimento vascular, dependendo do nível dérmico para sua nutrição (MORGANA *et al.*, 2013)

De acordo com Machado (2012) a epiderme é constituída por células epiteliais chamadas de queratinócitos (produtores de queratina), e possui cinco subcamadas:

- **Estrato córneo:** Localizado mais externamente, é formado por células mortas que não possuem núcleo e obtêm a forma de uma lâmina, cuja função é proteger os agentes químicos, físicos e biológicos, além de também impedir a evaporação da água;
- **Estrato lúcido:** Formado por células preenchidas por queratina e substância glicolipídica, não possuem núcleos, têm forma achatada, poucas organelas citoplasmáticas e sinais de degeneração;
- **Estrato granuloso:** Representado por células que possuem núcleo central, forma achatada e grânulos de queratina no citoplasma, que forma uma barreira proteica de resistência entre as células;
- **Estrato espinhoso:** Representado por células com núcleo central, localizada acima da camada basal, onde há produção de queratinócitos;
- **Estrato basal:** Representa a camada mais profunda, que liga a epiderme a derme, e onde ocorre a divisão celular responsável pela renovação da epiderme.

Ainda na epiderme, em sua camada mais inferior, encontra-se presente os melanócitos, que são responsáveis pela produção de melanina que acentuam a pigmentação da coloração da pele e também protege contra os raios ultravioletas (MORGANA *et al.*, 2013).

2. **Derme:** Caracterizada como a camada mais profunda e espessa da pele,

composta de fibroblastos, fibras elásticas e colágeno, além de vasos sanguíneos, linfáticos, terminações nervosas, órgãos sensoriais, glândulas sebáceas e sudoríparas (RUIVO, 2014). É um tecido conjuntivo muito vascularizado, que atua na regulação da temperatura e da pressão arterial corpórea (MORGANA *et al.*, 2013).

A derme é dividida em duas subcamadas conhecidas como: papilar (camada superficial) e reticular (camada inferior mais espessa) (PINTO; MEJIA, 2014). A primeira é formada por tecido conjuntivo frouxo, e está em contato com a epiderme, enquanto a outra é formada por tecido conjuntivo denso não modelado, cuja predominância é direcionada às fibras colagenosas.

A derme comunica-se com a epiderme através de papilas, projeções digitiformes do tecido dérmico que se estendem para dentro da epiderme. Ela contém nervos, capilares e canais linfáticos que suprem a epiderme com os nutrientes necessários. A derme comunica-se inferiormente com o tecido subcutâneo, que possui células adiposas.

Tecido subcutâneo (hipoderme): Para Morgana *et al.*, (2013), a hipoderme é formada por tecido conjuntivo estreado com tecido adiposo, possuindo este, funções protetoras da retenção de calor e acolchoamento das estruturas subjacentes, além de servir como uma reserva de calorías.

A camada subcutânea é vista como um isolante, um amortecedor (coxim) para absorção de tensão ou proteção por traumas, e um depósito de nutrientes nas células adiposas, que está localizada abaixo da derme. Apresenta lóbulos de células adiposas delimitadas por septos conjuntivo-elásticos (MACHADO; CAVALIÉRI, 2012).

As alterações do envelhecimento cutâneo dependem da qualidade de vida com que cada indivíduo vivencia suas experiências e também dos fatores intrínsecos e extrínsecos envolvidos. Frente ao contexto evidenciado, Fachine e Trompieri (2012) esclarecem dois importantes fatores:

- O envelhecimento intrínseco define-se por um processo pré-ordenado e inevitável, relacionado a variações individuais como a faixa etária e a antecedentes genéticos;
- O envelhecimento extrínseco, caracteriza-se pela atuação de fatores externos como a ação dos raios solares, do tabaco e de agentes químicos. Estes últimos tornam-se importantes fatores de risco, envolvidos no desenvolvimento de diferentes doenças.

3 | ÚLCERAS VENOSAS

As úlceras venosas são causadas pelo comprometimento ou insuficiência da circulação do sangue nas veias. Furtado (2014) a define como resultado da Insuficiência Venosa Crônica (IVC), que fisiologicamente remete-se a insuficiência das válvulas das veias das pernas e da associação do refluxo de sangue para as veias superficiais.

Dados atuais mencionados por Silva e Faustino (2020), as úlceras venosas (UV) são uma das doenças mais predominantes ao redor do mundo e afetam cerca de 1,5% da população geral no ocidente. Muitos estudos sugerem maior prevalência de úlceras venosas em mulheres, mas essa disparidade diminui conforme a idade avança. Na população idosa esse número cresce para 5%, e com o crescimento da população idosa no mundo é esperado que esse número aumente ainda mais.

O comprometimento do fluxo sanguíneo gera a hipertensão venosa em deambulação, afeta a microcirculação, resultando no comprometimento das paredes e aumento de sua permeabilidade capilar (SOUZA *et al.*, 2015). Este último, por sua vez, promove a liberação de macromoléculas do meio exterior para a pele, resultando em alterações cutâneas que resultam na promoção da formação de úlceras no tecido.

A deficiência de nutrientes e oxigênio, podem contribuir para a formação das úlceras, inflamação e necrose tecidual, uma vez que a pele (tecido tegumentar) sofre transformações que resultam na fragilidade cutânea e na incapacidade de agir como barreira contra os fatores externos como a termo regulação.

Quanto mais seca e rugosa a pele se apresenta, menor o estímulo sensitivo, diminuição da elasticidade, flacidez, diminuição da espessura da derme e da epiderme e alteração da resposta imunológica celular (SOUZA *et al.*, 2015).

Nos membros inferiores, a úlcera tem como principais fatores de risco a hipertensão venosa causada pela obstrução ou insuficiência do sistema nervoso profundo, superficial ou ambos (MEDEIROS, 2014).

Outros estudos também associam as causas de úlcera crônica em membros inferiores a situações de insuficiência arterial, neuropatia, linfedema, artrite reumatoide, traumas, osteomielite crônica, anemia falciforme, vasculites, tumores cutâneos e doenças infecciosas crônicas.

A úlcera venosa apresenta características bem definidas. Assim Furtado (2014) a define como de borda irregular, inicialmente superficial, que pode evoluir para profunda, borda definida, presença de exsudato amarelo. A presença de tecido necrótico e exposição de tendões podem fazer-se presente, mas tal situação, é extremamente rara.

De acordo com Borges (2014) , as úlceras podem apresentar-se de formas diferenciadas (Figura 1), ou ainda serem denominadas únicas ou múltipla, de tamanhos e localização diferenciadas. Sendo:

- Úlcera crônica, com aspecto característico e borda irregular, assim como apresenta a figura 2a;
- Úlcera com eczema ao redor, eritema, descamação, prurido e, ocasionalmente, exsudato como evidenciado na figura 2b;
- Úlcera com presença de sinais inflamatórios como eritema não bem demarcado, dor, edema e aumento da temperatura local. Pode ser erroneamente, confundi-

da com erisipela ou celulite, assim como visualizado na figura 2c e d.



FIGURA 1 (a,b,c e d) – TIPOS DE ÚLCERAS

FONTE: (BORGES, 2014)

Comumente, as úlceras venosas apresentam sintomatologia específica, podem apresentar dor de intensidade variável, não associada ao tamanho da lesão, edema, queimação, coceira local, com possível presença de erupção cutânea, eczema, descamação, exsudato, outros (FURTADO, 2014).

3.2 Prevenção e tratamento

A prevenção e tratamento da úlcera estão associados a ações de identificação e prevenção dos fatores de risco, avaliação da lesão e cuidado assistencial (BORGES *et al.*, 2017 e SOUZA *et al.*, 2015). Deve-se dar atenção à sintomatologia, especialmente, a dor e ao edema, que são pontos chaves para prevenção da formação da úlcera.

Para Borges *et al.*, (2017) o tratamento da úlcera venosa está baseado em quatro principais abordagens: tratamento da estase venosa, realizado através do repouso e da terapia compressiva; terapia tópica, a partir da escolha adequada da cobertura local, desde que este não seja tóxico para a ferida e seja capaz de remover do leito da lesão o tecido necrótico liquefeito, exsudato e outros componentes insatisfatórios à cicatrização; controle da infecção, através de antibioticoterapia adequada; prevenção de recidivas.

No que se refere ao tratamento direcionado à compressão das pernas (uso de meias elásticas), Souza *et al.*, (2015) esclarece que suas principais vantagens estão atreladas a redução da pressão venosa e promoção do retorno venoso do sangue, o que resulta no aumento da velocidade do fluxo nas veias profundas, e na consequente diminuição do edema.

Para realizar a terapia compressiva é necessária a verificação do índice do pulso tornozelo/braço para detecção de insuficiência arterial. O índice tornozelo/braço é um método não invasivo que utiliza um esfigmomanômetro e um aparelho de ultrassonografia para verificar a pressão arterial na região do tornozelo e do braço. Essa verificação é extremamente necessária, pois os portadores de úlceras venosas com insuficiência arterial não devem sofrer compressão na área lesionada. Nesse caso, deve ser redobrada a atenção do enfermeiro, pois a lesão pode passar por um grau de agravamento maior (SOUZA *et al.*, 2015).

De acordo com os estudos de Gomes *et al.*, (2016) e Borges *et al.*, (2017) o tratamento da ulcera venosa destaca-se pelo uso da Unna, em bandagem compressiva com óxido de zinco, cuja principal terapia objetiva a utilização desses componentes, de ação bacteriostática, para compressão do membro afetado. Todavia, não deixam de mencionar que o uso da sulfadiazina de prata em associação à fototerapia mostra-se satisfatória à cicatrização de feridas de diferentes etiologias, por permitir o alívio da dor e a reparação tecidual em curto período de tempo (aproximadamente duas semanas).

O sucesso do tratamento esta diretamente associado a avaliação da ferida, a padronização do tratamento e, em especial, à escolha e manejo dos produtos a serem utilizados nas feridas (SOUZA *et al.*, 2015).

4 I O IDOSO E AS ÚLCERAS VENOSAS

As úlceras podem comprometer os membros inferiores, causando lesões que requerem cuidado holístico e avaliação contínua, uma vez que fatores psicológicos, locais e sistêmicos possam interferir na cicatrização, e deixar deformidades expressivas (SALOMÉ; BLANES; FERREIRA, 2012). Assim verifica-se que a úlcera venosa assume papel de grande importância na vida dos sujeitos acometidos.

4.1 Fator emocional e recuperação

Oliveira *et al.*, (2014) afirma que o idoso visualiza o envelhecimento além da quantidade de anos vividos. Associam esse período a uma fase não produtiva, de desenvolvimento de doenças ou de agravamento daquelas já existente. Totalmente, contrário às exigências do mercado atual.

Em decorrência dos dissabores vivenciados, o desenvolvimento ou presença de lesões promovem o isolamento social, e conseqüentemente elevam o risco de desenvolvimento de ansiedade e depressão.

Segundo Vieira *et al.*, (2015) a depressão, em dias atuais, é vista mundialmente, como uma das dez principais causas incapacitantes, com impactos negativos nos aspectos físicos, pessoais e sociais. Dessa forma, deve ser reconhecida precocemente, para que o tratamento obtenha maiores chances de adesão terapêutica e cura.

No que se refere ao estado emocional do idoso acometido por úlcera venosa,

Salomé, Blanes e Ferreira (2012) afirmam que se trata de uma doença crônica, cujo processo de cicatrização é extremamente demorado. Tal fato, gera desconforto não só físico em decorrência da dor, presença e exsudato e odor, como também desordens psicológicas, decorrente da necessidade de modificações de estilo de vida e nas atividades desenvolvidas cotidianamente.

Diferentes estudos apontam que os idosos com úlceras venosas apresentam elevados níveis de depressão, em especial, as mulheres. Os sintomas mais evidenciados, segundo Vieira *et al.*, (2015) são caracterizados pela imagem corporal negativa, tristeza e autodepreciação.

Pereira *et al.*, (2014) acrescenta que nas mulheres os índices são maiores devido o significado da imagem corporal e a impactante e constante preocupação sobre a estética. Todavia, a diminuição da capacidade funcional, déficit de mobilidade e dor, comprometem a qualidade de vida, para os sujeitos com úlcera venosa em geral.

Durante a fase de tratamento, verifica-se que as atividades habituais e necessidades básicas começam a entrar em declínio. Neste momento, verifica-se que os idosos precisam quebrar paradigmas, vencer tabus, junto a profissionais especialistas, que deverão motivá-los, a aderir as ações de autocuidado, para promoção da qualidade de vida.

4.2 Contribuições do enfermeiro

O tratamento da úlcera venosa envolve habilidades técnicas e multidisciplinares. Assim, de acordo com Aguiar *et al.*, (2016) o profissional enfermeiro torna-se parte essencial da assistência, pois está apto para assistir e avaliar e adequar o manejo clínico a favor da cicatrização e qualidade de vida do idoso acometido.

Cabe ao enfermeiro conhecer as prioridades de assistência de uma pessoa idosa, adotando ações de manutenção da saúde, expectativa de vida ativa, autonomia máxima e independência funcional (SANTOS, 2013). Para garantir tais ações, é preciso que este profissional tenha conhecimento e habilidade para atuar junto a este público e sua família.

Frente a Política Nacional de Saúde do idoso (PNSI) (1999) a perda da capacidade funcional (habilidade física e mental) é o principal problema que pode afetar o idoso (CANEPA; CARDOSO; RICARDINO, 2014). Neste sentido, a enfermagem, assim como outros profissionais ligados à saúde, tem como prioridade a promoção da saúde.

De acordo com Wichman *et al.*, (2013), Messias-Moreira, Teixeira e Novaes (2014), a promoção da saúde pode ser efetivamente alcançada mediante:

- 1- Promoção do envelhecimento saudável – orientação dos idosos quanto a necessidade de adotar hábitos saudáveis de vida e abandono àqueles que trazem prejuízos à mesma (álcool, tabaco, ...);
- 2- Manutenção da capacidade funcional – voltada a prevenção de agravo (imunização) e ao desenvolvimento de ações que beneficiem o reconhecimento e diagnóstico precoce de qualquer enfermidade, medidas de prevenção às futuras e

possíveis complicações ou situações de risco como quedas, deficiências nutricionais e isolamento social;

3- Assistência integral e humanizada – voltadas às necessidades individuais do idoso;

4- Estímulo a participação e ao fortalecimento social;

5- Educação permanente e direcionado aos idosos, dos profissionais da saúde.

Medeiros *et al.*, (2014) chama atenção para a necessidade do bom relacionamento interpessoal. Este favorece ao enfermeiro conhecer a realidade vivenciada pelo idoso, o que torna suas ações mais efetivas e direcionadas a melhoria da assistência, que tem como objetivo central voltar-se para a manutenção da capacidade funcional do idoso, de forma que mantê-lo saudável, independente e inserido na sociedade é o primordial.

Frente a prevenção desses agravos, verifica-se a necessidade de ações ou estratégias que favoreçam a assistência à saúde dessa população (CANEPA; CARDOSO; RICARDINO, 2014). Assuntos voltados à qualidade de vida e a promoção da saúde, tem sido discutido por muitos autores. Assim verifica-se que o seu papel do enfermeiro está em promover educação em saúde, incentivar o autocuidado, e promover a auto-estima. Essas ações, diminuirão as chances de desenvolvimento da depressão e outros sintomas emocionais.

A motivação, a mudança comportamental e a reeducação, configura-se na atualidade como um desafio. Cabe a todos os envolvidos (profissionais da saúde, idoso e família) a adoção de estratégias voltadas ao lazer e a promoção da saúde (MEDEIROS *et al.*, 2014).

Para Pereira *et al.*, (2014) cuidado e o autocuidado deve ser desenvolvido de forma humanizada e prioritária, tornando o atendimento acolhedor e resolutivo. A humanização e o acolhimento, são ferramentas importantes para estabelecer o vínculo profissional, paciente e família.

Prepara o idoso para a prática do autocuidado, não é algo simples. Requer um trabalho multi e interdisciplinar, que tenha como prioridade conscientizar não só o idoso, mas também seus familiares, quanto as necessárias mudanças nos hábitos e estilo de vida (SANTOS, 2013). Diante das necessidades requeridas pelos idosos portadores de doenças crônicas e úlceras venosas (feridas), torna-se necessário que os profissionais busquem por formação e qualificação. Está deve valorizar não somente o conteúdo teórico, mas especialmente a prática assistência.

Em síntese, o enfermeiro deve proporcionar assistência integral, afetividade, segurança e conforto (MESSIAS-MOREIRA; TEIXEIRA; NOVAES, 2014). Tais ações, quando efetivas, aliviam a dor, previne o risco de infecção, às sequelas físicas e o sofrimento psíquico do paciente e família.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através dos estudos verificados tornou-se possível identificar que as úlceras venosas agravam-se com facilidade na população idosa. Este é um problema de Saúde Pública, que na atualidade precisa de olhares profissionais mais atenciosos, uma vez que a promoção da saúde dos idosos, requer cuidado holístico e avaliação contínua.

Nesse sentido, cuidar desse idoso transcende aos cuidados gerais, ou, a simples realização do curativo. Cuidar implica em adentrar na sua subjetividade e compreender suas angústias, percepções, medos, tristezas, aceitação, expectativas e enfrentamento social diante da condição imposta pela ferida crônica.

As úlceras venosas comprometem a parte física, devido a piora da mobilidade e da dor, mas também comprometem o emocional, desenvolvendo no idoso situações de baixa autoestima, depressão e isolamento social. Tais mudanças geram prejuízos a qualidade de vida.

O fator emocional prejudicado repercuti diretamente sobre o processo de cicatricatrização da ferida e recuperação do idoso. Frente a essa situação, o enfermeiro tem como principal atribuição identificar e tratar os fatores que corroboram para a problemática, e em especial, promover educação em saúde, preparando e conscientizando o idoso e seus familiares sobre a importância da prática do autocuidado.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Aline Cristiane de Sousa Azevedo et al. Repercussões sociais vivenciadas pela pessoa idosa com úlcera venosa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 3, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.55302>. Acesso em 10/11/2020.

BORGES, Eline Lima et al. Utilização do Modelo Difusão da Inovação em úlceras venosas por profissionais especializados. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 3, p. 610-617, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n3/pt_0034-7167-reben-70-03-0610.pdf. Acesso em 10/11/2020.

CANEPA, Elaine Barros Saraiva; CARDOSO, Andréia Insabralde de Queiroz; RICARDINO, Aloma Renata. O enfermeiro e a promoção da qualidade de vida aos idosos: uma revisão. **Interbio. Maio**, v. 8, n. 1, p. 57-62, 2014. Disponível em: https://www.unigran.br/dourados/interbio/paginas/ed_anteriores/vol8_num1/arquivos/artigo6.pdf. Acesso em 10/11/2020.

DA SILVA, Clara Ilke Soares; FAUSTINO, Andrea Mathes. Repercussões na saúde de pessoas idosas com úlceras venosas: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 57296-57312, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/14840>. Acesso em 10/11/2020.

DUIM, Etienne et al. Prevalência e características das feridas em pessoas idosas residentes na comunidade. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, p. 51-57, 2015. Disponível em: < DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000700008> >. Acesso em 10/11/2020.

FECHINI, BRA.; TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. *Revista Científica Internacional*. v. 1, n. 20, 2012, p. 132 – 194. Disponível em: <http://www.interscienceplace.org/isp/index.php/isp/article/view/196/194>. Acesso em 10/11/2020.

FÉLIX, Paulo Ribeiro. *Atividade Física na Terceira Idade: Estudo comparativo entre praticantes de atividade física e sedentários*. 2015. Tese de Doutorado. Acesso em 10/11/2020.

FURTADO, RC. *Úlceras venosas: uma revisão da literatura*. 2014 . Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel). Universidade Federal de Minas Gerais, 2014, 44p. Acesso em 10/11/2020.

GOMES, Andreia Aparecida Azevedo et al. Tratamentos das úlceras venosas e assistência de enfermagem: revisão bibliográfica. **Revista de Iniciação Científica da Libertas**, v. 3, n. 2, 2016. Disponível em: <http://www.libertas.edu.br/revistas/index.php/riclibertas/article/view/42/66>. Acesso em 10/11/2020.

KUCHEMANN, BA. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. **Sociedade e Estado**. v. 27, n. 1, 2012, p. 165-180. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922012000100010. Acesso em 10/11/2020.

MACHADO, Rosiléa ML. O envelhecimento e seus reflexos biopsicossociais. **Cadernos UNISUAM de Pesquisa e Extensão**, v. 2, n. 1, p. 110-120, 2013. Acesso em 10/11/2020.

MEDEIROS, ABA et al . Úlcera venosa: relação entre os fatores de risco e a classificação dos resultados de enfermagem. **Invest. educ. enferm, Medellín**, v. 32, n. 2, 2014, p. 252-259. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012053072014000200008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10/11/2020.

MELO, NCV; FERREIRA, MAM; TEIXEIRA, KMD. Condições de vida dos idosos no Brasil: uma análise a partir da renda e nível de escolaridade. **Revista Brasileira de Economia Doméstica**. Viçosa. v. 25, n. 1, 2014, p. 04-19. Disponível em: <https://www.locus.ufv.br/bitstream/123456789/13829/1/154-953-1-PB.pdf>. Acesso em 10/11/2020.

MESSIAS-MOREIRA, R.; TEIXEIRA, RM; NOVAES, KO. Contribuições da atividade física na promoção da saúde, autonomia e independência de idosos. **Revista Kairos Gerontologia**. v. 17, n. 1, 2014, p. 201-217. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/20492/1513>. Acesso em 10/11/2020.

MIRANDA, GMD; MENDES, ACG; SILVA, ALA. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro. v. 19, n. 3, 2016, p. 507-519. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v19n3/pt_1809-9823-rbgg-19-03-00507.pdf. Acesso em 10/11/2020.

MORGANA, C. et al. Influência do envelhecimento na qualidade da pele de mulheres brancas: o papel do colágeno, da densidade de material elástico e da vascularização. **Rev Bras Cir Plást.** v. 28, n. 1, 2013, p. 41- 48. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbcp/v28n1/08.pdf>. Acesso em 10/11/2020.

NORONHA, JC.; PEREIRA, TR. Princípios do sistema de Saúde Brasileiro. In: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. *A saúde no Brasil em 2030 - prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: organização e gestão do sistema de saúde [periódico na internet]*. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/ Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, v. 3, 2013, p. 19-32. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/98kpw/pdf/noronha-9788581100173-03.pdf>. Acesso em 10/11/2020.

OLIVEIRA, Nicácia Souza et al. Percepção dos idosos sobre o processo de envelhecimento. **Id On Line Revista de Psicologia**, v. 8, n. 22, p. 49-83, 2014. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.14295/idonline.v8i22.264>. Acesso em 10/11/2020.

PEREIRA, RC. et al. Depressão e bem-estar em indivíduo idoso com úlcera venosa. **Rev. Bras. Cir. Plást.** v. 29, n. 4, 2014, p. 567-574. Disponível em: DOI: 10.5935/2177-1235.2014RBCP0099. Acesso em 10/11/2020.

PINTO, LLO.; MEJIA, DPM. Envelhecimento Cutâneo Facial: Radiofrequência, carboxiterapia, correntes de média frequência, como recursos eletroterapêuticos em fisioterapia dermato - funcional na reabilitação da pele – resumo de literatura. 2014, 15f. Artigo (Especialização) – Faculdade Ávila, 2014. Disponível em: https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/14/13_-_Envelhecimento_CutYneo_Facial_RadiofreqYnncia_carboxiterapia_correntes_de_mYdia_frequYncia.pdf. Acesso em: Acesso em 10/11/2020.

RODRIGUES, AS.; CELESTE, MS.; MATTOS, ED. Envelhecimento do sistema tegumentar: revisão sistemática da literatura. 2012 2f. Trabalho de Extensão. UNOPAR, 2012. Disponível em: <https://repositorio.pgsskroton.com/handle/123456789/2334>. Acesso em 10/11/2020.

RUIVO, AP. Envelhecimento Cutâneo: fatores influentes, ingredientes ativos e estratégias de veiculação. 2014, 112f. Tese (Mestrado) - Universidade Fernando Pessoa Porto, 2014. Acesso em 10/11/2020.

SALOMÉ, Geraldo Magela; BLANES, Leila; FERREIRA, Lydia Masako. Avaliação de sintomas depressivos em pessoas com úlcera venosa. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 27, n. 1, p. 124-129, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-51752012000100021&lng=en&nrm=iso. Acesso em 10/11/2020.

SANTOS, CM. Consulta de enfermagem para o autocuidado de idosos e cuidadores familiares: cenário de pesquisa, formação e cuidado sistematizado. Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem. 2013, 3p. Disponível em: http://www.abeneventos.com.br/anais_senpe/17senpe/pdf/1727po.pdf. Acesso em 10/11/2020.

SOUZA, HF. et al. O enfermeiro no manejo clínico de pacientes com úlcera venosa: revisão integrativa de literatura. **Revista Humano Ser** - UNIFACEX, Natal-RN, v.1, n.1, p. 32-51, 2015. Disponível em: <https://periodicos.unifacex.com.br/humanoser/article/view/623/142>. Acesso em 10/11/2020.

VIEIRA, C. S. de C. A.; BASTOS, F. das C. N.; SILVA, R. A. da; BALISTA, A. L.; SANTOS, T. C. de M. M. dos; PAULA, M. A. B. de; SILVA, E. M. Artigo Original 4 - Úlcera por Pressão: Avaliando Riscos em Idosos Internados em Instituição de Longa Permanência. **Estima – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, [S. l.], v. 13, n. 4, 2016. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/113>. Acesso em 10/11/2020.

WICHMANN, Francisca Maria Assmann et al. Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 16, n. 4, p. 821-832, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v16n4/1809-9823-rbagg-16-04-00821.pdf>. Acesso em 10/11/2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Alcoolismo 165, 194, 197, 200

Ambiente escolar 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40

Assistência 3, 21, 35, 42, 43, 45, 47, 48, 50, 52, 54, 56, 59, 67, 70, 72, 79, 82, 95, 101, 102, 103, 107, 109, 110, 111, 112, 115, 118, 119, 127, 128, 140, 142, 152, 155, 156, 157, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 175, 179, 180, 182, 183, 190, 194, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 213, 214, 222, 223, 225, 229, 232, 237, 240

Assistência de enfermagem 48, 101, 103, 110, 156, 182, 194, 197, 199, 200, 201, 202, 204, 205, 206, 209, 210, 211, 225, 240

Atenção básica 53, 65, 69, 72, 73, 80, 81, 84, 88, 92, 95, 98, 102, 111, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 147, 148, 149, 155, 156, 157, 160, 161, 162, 172, 232, 233, 239, 240, 241

Atenção primária à saúde 69, 70, 73, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 84, 95, 101, 102, 109, 111, 112, 183

Atenção psicossocial 138, 139, 146, 148, 157, 161, 162, 172, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 182, 183, 184, 186, 191, 192, 193, 194, 197

C

Câncer 51, 61, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 195

Capacitação profissional 108, 114

Centro de apoio psicossocial 174, 175, 176

Cicatrização 198, 213, 214, 220, 221, 222, 227, 228, 229, 230, 234, 235, 236, 238, 239

Círio de Nazaré 7, 10

Comunicação 1, 2, 3, 4, 5, 6, 15, 16, 47, 65, 76, 77, 80, 103, 141, 148, 179, 180, 239

Comunidade terapêutica 184, 185, 188, 189

Consulta de enfermagem 88, 98, 107, 120, 179, 181, 197, 202, 203, 209, 226

Coordenação 66, 69, 70, 71, 72, 73, 78, 79, 80, 81, 82, 103, 109, 140, 148, 172, 181, 204

Cuidados 7, 8, 32, 35, 38, 42, 44, 46, 47, 50, 52, 54, 55, 56, 58, 59, 62, 63, 65, 66, 68, 69, 70, 72, 79, 80, 82, 83, 84, 102, 103, 110, 118, 127, 142, 149, 152, 157, 158, 162, 173, 174, 176, 177, 178, 179, 186, 197, 203, 210, 224, 232, 233, 234, 241

Cuidados de enfermagem 50, 55, 58, 174, 176, 177, 178

Cuidados paliativos 82, 83, 84

Cuidados primários de saúde 70

D

Diabetes 51, 61, 71, 107, 124, 125, 227, 228, 229, 230, 233, 234, 238, 239, 240, 241

Diminuição de riscos 12

E

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 18, 19, 36, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 58, 65, 66, 67, 81, 82, 85, 86, 88, 90, 92, 93, 94, 95, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 120, 123, 137, 138, 141, 144, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 165, 167, 172, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 187, 188, 190, 192, 194, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 213, 222, 224, 225, 226, 232, 238, 239, 240, 241, 242

Enfermagem geriátrica 101, 104

Ensino de primeiros socorros nas escolas 29, 31, 35, 40

Epidemiologia 19, 20, 26, 58, 80, 100

Estomaterapia 201, 202

Estratégia de saúde da família 82, 102, 111, 112, 114, 116, 139, 162

F

Fatores de risco 56, 67, 88, 95, 99, 115, 122, 123, 124, 125, 152, 156, 195, 196, 200, 213, 218, 219, 220, 225, 227, 231, 238

Formação em serviço 161

H

Hipertensão 51, 61, 107, 111, 112, 124, 193, 194, 195, 196, 200, 219, 228

I

Ideação suicida 152, 154, 157, 158

Idoso 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 66, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 133, 134, 135, 136, 137, 199, 212, 213, 214, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 242

Imagem 2, 146, 203, 222, 232

L

Lesão por pressão 50, 51, 53, 54, 55, 59, 65, 66, 231

M

Malária 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28

N

Notificação de doenças 19

O

Ozônio 227, 229, 235, 236, 237, 238, 239, 240

P

Prevenção 3, 4, 6, 12, 13, 14, 16, 30, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 61, 64, 65, 66, 70, 71, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 107, 108, 109, 112, 122, 123, 124, 125, 129, 137, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 169, 179, 213, 220, 222, 223, 238, 241

Primeiros socorros 7, 8, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41

Profissionais de saúde 52, 54, 89, 92, 102, 109, 112, 117, 119, 134, 135, 156, 158, 161, 163, 170, 233, 240

Promoção 3, 6, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 30, 34, 39, 45, 47, 48, 49, 53, 70, 72, 86, 89, 92, 93, 94, 96, 107, 111, 119, 186, 187, 214, 219, 220, 222, 223, 224, 225, 241

Q

Qualidade da atenção 70

Qualidade de vida 44, 45, 46, 47, 48, 49, 52, 54, 70, 102, 109, 115, 118, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 133, 134, 135, 159, 199, 211, 212, 213, 214, 218, 222, 223, 224, 227, 228, 229, 232, 236, 238, 239

Quedas 122, 123, 124, 125, 195, 223

R

Reabilitação 3, 53, 70, 89, 169, 171, 174, 179, 184, 186, 188, 189, 190, 192, 202, 203, 204, 209, 210, 226

Redes assistenciais 82

Redes de atenção à saúde 70, 72, 81, 187

Reforma psiquiátrica 146, 149, 161, 162, 163, 170, 171, 172, 175, 181, 185

Romeiros 7, 8, 9

S

Saúde do idoso 46, 49, 101, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 112, 119, 124, 133, 213, 214, 222

Saúde mental 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 177, 178, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 190, 191, 192, 194

Saúde pública 11, 12, 13, 14, 16, 18, 19, 20, 21, 25, 28, 35, 50, 71, 81, 84, 100, 103, 120, 123, 125, 128, 132, 136, 138, 150, 151, 186, 192, 199, 214, 224, 231

Suicídio 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160

T

Tecnologia educativa 50, 53, 54, 55, 56, 64, 65, 98

Tentativa de suicídio 150, 153, 154, 155, 160

Transtornos relacionados ao uso de substâncias 185

U

Úlcera venosa 65, 213, 219, 221, 222, 224, 225, 226

V

Violência 34, 107, 108, 109, 112, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 152, 160, 163

Vulnerabilidade em saúde 114

GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 