

# MEDICINA:

*Ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar*



*Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)*

 **Atena**  
Editora  
Ano 2021

# MEDICINA:

*Ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar*



6

*Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)*

 **Atena**  
Editora  
Ano 2021

### **Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes editoriais**

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecária**

Janaina Ramos

### **Projeto gráfico**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da capa**

iStock

### **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.

Open access publication by Atena Editora



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

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso  
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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 Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
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 Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
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 Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
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 Federac 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 da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª 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. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí  
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  
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo  
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,  
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

## Medicina: ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar 6

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Flávia Roberta Barão  
**Indexação:** Gabriel Motomu Teshima  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Benedito Rodrigues da Silva Neto

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina: ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar 6 /  
Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta  
Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-466-2

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.662211009>

1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito  
Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493

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

[contato@atenaeditora.com.br](mailto: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; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

## APRESENTAÇÃO

A interdisciplinaridade é fruto da tradição grega, onde os programas de ensino recebiam nome de *enkúklios Paidéia* e com objetivo de trabalhar a formação da personalidade integral do indivíduo, acumulando e justapondo conhecimentos e articulação entre as disciplinas. A partir da década de 70 esse conceito se tornou muito enfático em todos os campos do conhecimento, inclusive nas ciências médicas.

Sabemos que a saúde apresenta-se como campo totalmente interdisciplinar e também com alta complexidade, já que requer conhecimentos e práticas de diferentes áreas tais como as ambientais, clínicas, epidemiológicas, comportamentais, sociais, culturais etc. Deste modo, o trabalho em equipe de saúde, de forma interdisciplinar, compreende ações planejadas em função das necessidades do grupo populacional a ser atendido não se limitando às definições exclusivistas de cada profissional.

Tendo em vista a importância deste conceito, a Atena Editora nas suas atribuições de agente propagador de informação científica apresenta a nova obra no campo das Ciências Médicas intitulada “Medicina: Ciências da Saúde e Pesquisa Interdisciplinar” em seis volumes, fomentando a forma interdisciplinar de se pensar na medicina e mais especificadamente nas ciências da saúde. É um fundamento extremamente relevante direcionarmos ao nosso leitor uma produção científica com conhecimento de causa do seu título proposto, portanto, esta obra compreende uma comunicação de dados desenvolvidos em seus campos e categorizados em volumes de forma que ampliem a visão interdisciplinar do leitor.

Finalmente reforçamos que a divulgação científica é fundamental para romper com as limitações ainda existentes em nosso país, assim, mais uma vez parabenizamos a estrutura da Atena Editora por oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores divulguem seus resultados.

Desejo a todos uma proveitosa leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A IMAGINAÇÃO ATIVA COMO TRATAMENTO PARA A ENXAQUECA**

Ana Silvia de Andrade

Renata de Fátima de Almeida Borges

Sandra Regina de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622110091>

### **CAPÍTULO 2..... 15**

#### **A UTILIZAÇÃO DA LASERTERAPIA NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA MUCOSITE ORAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Flávio Murilo Lemos Gondim

Breno Estevam Silva de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622110092>

### **CAPÍTULO 3..... 24**

#### **ACIDOSE TUBULAR RENAL E SUAS VARIAÇÕES CLÍNICAS**

Ingrid Oliveira Camargo

Sayro Louis Figueredo Fontes

Débora de Bortoli Verderio

Amanda Aparecida de Moraes Costa

Beatriz Alcantara Mendes

Vanny Keller Silva França

Mariana Cândida Félix Magalhães

Millena Duarte de Araújo

Lohanna Lima de Oliveira Gomides

João Victor Moura dos Santos

Fernanda Porto de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622110093>

### **CAPÍTULO 4..... 37**

#### **AFECÇÕES GINECOLÓGICAS: UMA ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DO BEM-ESTAR NA SAÚDE MENTAL DE MULHERES NO CONTEXTO OCUPACIONAL**

André Luiz Fonseca Dias Paes

Adriana Cristina Franco

Leonardo Cordeiro Moura

Isabeli Lopes Kruk

Carolina Arissa Tsutida

Ana Beatriz Balan

Grácia Furiatti de Biassio

Vitoria Gabriela Padilha Zai

Ana Carolina Bernard Veiga

Nathália Costa Domingues

Gabriela Etzel Gomes de Sá

Maria Eduarda Granucci Spolador

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622110094>

**CAPÍTULO 5..... 46**

**AMILOIDOSE DE CADEIAS LEVES: ESTUDO DE CASO**

Fernando Soares Guimarães  
Humberto Caldeira Brant Júnior  
Ana Paula Gonçalves Faria  
Isabella Reis Santiago  
Laura de Castro Simão  
Marcelo José de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622110095>

**CAPÍTULO 6..... 60**

**ANÁLISE DO COLÁGENO DA AORTA COM ATEROSCLEROSE EM HUMANOS**

Juliana Corá da Silva  
Sara Suelen de Carvalho Oliveira  
Letícia Silva do Nascimento  
Célia Regina de Godoy Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622110096>

**CAPÍTULO 7..... 69**

**CÓDIGO GARBAGE, REAVALIAÇÃO DAS CAUSAS MORTE PARA INCREMENTAÇÃO E MELHORIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE**

Gabriel Bessa Tibery Tonelli  
Pedro Henrique de Castro Karan Silva  
Alfredo Henrique Oliveira Stefani  
Giovanna Leite Mendes  
Antônio Leite Argentato  
Lohana Silva Oliveira  
Ana Beatriz dos Santos Silva  
Élen do Amaral Ferreira  
Mariana Oliveira Cordeiro  
Ricardo Junio Vieira Araújo  
Pedro Filipe Silva  
Lincoln Antônio Braz Serpa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622110097>

**CAPÍTULO 8..... 75**

**DESIGUALDADE RACIAL NA PRÁTICA DE LAQUEADURA TUBÁRIA ENTRE MULHERES BRASILEIRAS**

Stefanni Cristina Magdalena  
Angela Maria Bacha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622110098>

**CAPÍTULO 9..... 87**

**DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA ESTÁVEL: TRATAMENTO CONSERVADOR?**

Cédrik da Veiga Vier  
Maria Antônia Dutra Nicolodi

João Ricardo Cambuzzi Zimmer

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622110099>

**CAPÍTULO 10..... 90**

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E RESULTADOS PERINATAIS NO MUNICÍPIO DE ASSIS-SP**

Carlos Izaias Sartorão Filho

Victor Sartorão Maia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66221100910>

**CAPÍTULO 11 ..... 102**

**HORMONIOTERAPIA PARA PESSOAS TRANS NO BRASIL: UMA REVISÃO DOS PROTOCOLOS NACIONAIS**

Aisha Aguiar Moraes

Fabiola Ferreira Villela

Ives Vieira Machado

Natália Bahia de Camargos

Sarah de Farias Lelis

Vitória Rezende Rocha Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66221100911>

**CAPÍTULO 12..... 116**

**IDOSOS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA: REFLEXÃO SOBRE OS DIREITOS EM SAÚDE**

Caroline Silva de Araujo Lima

Clara Couto Viny Resende

Ana Luiza Silva Araujo

Morgana Soares Borges

Amanda Cecília Vieira Chagas

Ana Marcella Cunha Paes

Isadora Zupelli Rodrigues

Maria Luiza Nasciutti Mendonça

Ivana Vieira Cunha

Elias Antônio Soares Ferreira

Erika Soares Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66221100912>

**CAPÍTULO 13..... 126**

**MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PREJUDICIAIS PARA IDOSOS: ANÁLISE REALIZADA SEGUNDO OS CRITÉRIOS DE BEERS – FICK**

Joel Reis de Oliveira Junior

Emely Lopes Baldi da Silva

Sandro Rostelato-Ferreira

Débora Gomes Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66221100913>

**CAPÍTULO 14..... 142**

**O IMPACTO DA INTERVENÇÃO DIAGNÓSTICA PRECOCE EM CRIANÇAS COM**

## TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

André Luiz Fonseca Dias Paes  
Leonardo Cordeiro Moura  
Evelyn Mates Bueno  
Isabeli Lopes Kruk  
Carolina Arissa Tsutida  
Eduarda de Oliveira Dalmina  
Luana Cristina Fett Pugsley  
Ana Carolina Bernard Veiga  
Gabriela Etzel Gomes de Sá  
João Ronaldo Bridi Scariot  
Felipe Ganzert Oliveira  
Maria Eduarda Granucci Spolador

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66221100914>

## **CAPÍTULO 15..... 150**

### ASPECTOS QUE ENGLOBALAM A SÍNDROME DA BEXIGA DOLOROSA

Sayro Louis Figueredo Fontes  
Ingrid Oliveira Camargo  
Amanda Aparecida de Moraes Costa  
Fernanda Porto de Almeida  
Anderson Alves Brandão  
Thayane Fogaça de Medeiros  
Vinicius Moraes de Sousa  
Mariana Akemy Lopes Iuasse  
Ana Gabryella Coelho Chagas  
Suyara Veloso e Lemos  
Mariana Queiroz Borges

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66221100915>

## **CAPÍTULO 16..... 163**

### OS PREJUÍZOS COGNITIVOS DA ELETROCONVULSOTERAPIA

Maria Eduarda Godoy Mellaci  
Eduardo Godoy Mellaci  
Marcio Eduardo Bergamini Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66221100916>

## **CAPÍTULO 17..... 167**

### PROJETO SOLIDARIEDADE: UM NOVO AMANHECER

Dayara Fermiano de Campos  
Kainã Leão  
Keissy Jarek da Gama  
Luana Silva Machioski  
Thaynara Garcia Gomes  
Amarilis Cavalcanti da Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66221100917>

**CAPÍTULO 18..... 177**

**RELATO DE EXPERIÊNCIA: SÍNDROME DO QT LONGO E TORSÕES DE POINTES EM PUÉRPERA**

Mariana Oliveira Miras Bueno  
Amanda Meyer da Luz  
Ludmila Lâmia Damo Santana  
Andrea Mora de Marco Novellino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66221100918>

**CAPÍTULO 19..... 180**

**RESTRIÇÃO À DIFUSÃO NO GLOBO PÁLIDO ASSOCIADO À TERAPIA COM VIGABATRINA**

Régis Augusto Reis Trindade  
Marilza Vallejo Belchior  
Lillian Gonçalves Campos  
Juliano Adams Pérez  
Juliana Ávila Duarte

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66221100919>

**CAPÍTULO 20..... 186**

**SÍNDROME DA INSENSIBILIDADE COMPLETA AO ANDROGÊNIO: RELATO DE CASO**

Mateus de Arruda Tomaz  
Ana Paula Rech Londero  
Mayara de Arruda Tomaz  
Cristina Manera Dorneles

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66221100920>

**CAPÍTULO 21..... 192**

**SÍNDROME DE DANDY-WALKER EM ADULTO: UM RELATO DE CASO**

Victor Costa Monteiro  
Hortência Freire Barcelos  
Luisa Freire Barcelos  
Vitor Hermano Vilarins Brito Oliveira  
Débora Salvador Ramos  
Lídia Laura Salvador Ramos  
Adriana Rodrigues Pessoa Londe  
Luísa Gabrielle Arantes da Silva  
Nathalia Ingrid Mendes da Silva  
João Gabriel Braz Farias  
Matheus Braz Farias  
Alessandra Jacó Yamamoto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66221100921>

**CAPÍTULO 22..... 196**

**SÍNDROME DO HOMEM VERMELHO**

Arielly Carvalho Rosa

Karollyne Christer Silva Rocha  
Raissa Silva Nogueira Freitas  
Josué Moura Telles  
Antônio Alberto Ferrari Mendonça Neto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66221100922>

**CAPÍTULO 23..... 201**

**VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER: ABORDAGEM E CONDUTA NO SISTEMA DE SAÚDE**

Bruna Rocha Batista

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66221100923>

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 211**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 212**

# CAPÍTULO 12

## IDOSOS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA: REFLEXÃO SOBRE OS DIREITOS EM SAÚDE

Data de aceite: 01/09/2021

**Caroline Silva de Araujo Lima**

Faculdade Dinâmica Vale do Piranga- FADIP  
Ponte Nova- MG

**Clara Couto Viny Resende**

IMEPAC  
Araguari- MG

**Ana Luiza Silva Araujo**

IMEPAC  
Araguari- MG

**Morgana Soares Borges**

IMEPAC  
Araguari – MG

**Amanda Cecília Vieira Chagas**

IMEPAC  
Araguari- MG

**Ana Marcella Cunha Paes**

IMEPAC  
Araguari-MG

**Isadora Zupelli Rodrigues**

IMEPAC  
Araguari-MG

**Maria Luiza Nasciutti Mendonça**

IMEPAC  
Araguari – MG

**Ivana Vieira Cunha**

Araguari  
IMEPAC-MG

**Elias Antônio Soares Ferreira**

IMEPAC  
Araguari – MG

**Erika Soares Rocha**

Universidade Presidente Antonio Carlos-UNIPAC  
Juiz de Fora-MG

**RESUMO:** O presente artigo tem como objetivo analisar as garantias constitucionais atinentes ao acesso à saúde e segurança, tendo em vista o contexto de violência vivenciado por muitos idosos. A pesquisa teve como método a análise bibliográfica e documental, buscando em plataformas eletrônicas, como Scielo, BVS e PubMed, artigos originais abordando a violência sofrida pelos idosos, seus direitos garantidos pela Constituição Federal e medidas protetivas e preventivas. No decorrer da pesquisa, foi evidenciado que é primordial para efetivação dos direitos fundamentais, em especial o direito à saúde do idoso, o acolhimento familiar e social, além de visitas rotineiras por parte do setor público, com acompanhamento de profissionais da saúde, uma vez que a maior parte da violência é doméstica, tendo em vista situações de hipossuficiência e vulnerabilidade social, agravando ainda mais as dificuldades a precariedade do acesso aos serviços de saúde pública e a inexistência de políticas públicas efetivas aptas a garantirem o acesso integral e universal do idoso a condições dignas de vida.

**PALAVRAS-CHAVE:** Assistência Integral à Saúde; Abuso de Idosos; Saúde do idoso; Direito à Saúde.

**ABSTRACT:** This article aims to analyze the constitutional guarantees regarding access to health and safety, considering the context of

violence experienced by many elderly people. The research had as method the bibliographical and documental analysis, searching in electronic platforms, such as Scielo, BVS and PubMed, original articles approaching the violence suffered by the elderly, their rights guaranteed by the Federal Constitution and protective and preventive measures. During the research, it was evidenced that it is primordial for the enforcement of fundamental rights, especially the right to health of the elderly, the family and social shelter, in addition to routine visits by the public sector, with monitoring by health professionals, since most violence is domestic, in view of situations of hyposufficiency and social vulnerability, further compounding the difficulties the precariousness of access to public health services and the lack of effective public policies able to ensure full and universal access of the elderly to dignified living conditions.

**KEYWORDS:** Comprehensive Health Care; Elder Abuse; Elderly Health; Right to Health.

## 1 | INTRODUÇÃO

A saúde é um direito previsto na Carta Magna como um direito fundamental assegurado pelos Entes da Federação solidariamente, garantindo a todo e qualquer cidadão o acesso integral e universal, tendo como base o princípio da dignidade da pessoa humana, bem como o direito à vida, a segurança e ao acesso aos serviços de saúde.

Não obstante, para que seja cumprido o direito fundamental a saúde de forma efetiva é que ainda é necessária uma evolução pelo Poder Público e pelo sistema utilizado, tendo em vista a morosidade para acesso aos serviços, a discrepância entre os serviços públicos e privados e o abismo existente entre pacientes socioeconomicamente vulneráveis, em especial os hipossuficientes, a exemplo dos idosos.

Nessa senda, é que uma prática que deve ser combatida é a violência ao idoso, como forma de garantir o direito constitucional à vida. Insta dizer, que a maioria dos idosos no Brasil moram com familiares, sendo considerada as pessoas mais próximas e a principal fonte provedora de cuidados, que em regra, deveria facilitar o bem estar dos idosos, auxiliando nas atividades do dia a dia, como higiene pessoal, medicação, alimentação, acompanhamento junto aos serviços de saúde e identificando incômodos.

É sabido que os idosos, com o avançar da idade tornam-se cada vez mais vulneráveis à violência, tendo em vista a carência de maiores cuidados físicos, apresentando até mesmo carência emocional, por estarem em uma fase da vida de maior solidão.

O convívio familiar diante da rotina do dia-a-dia é desgastante, e familiares e cuidadores despreparados, na maioria das vezes, agravam ainda mais a situação de vulnerabilidade enfrentado pelos idosos, por meio de negligencia, maus-tratos, violência, abandono e desrespeito aos direitos da pessoa idosa.

Assim, é que os profissionais de saúde devem ocupar uma posição estratégica nessa área, a fim de identificar os idosos em risco ou vitimizados, com o objetivo de realizar intervenções necessárias para que o cuidado integral seja sempre a regra aplicada.

Além disso, projetos de intervenção e o acompanhamento profissional próximo aos idosos, são medidas que, por vezes, minimizam as violências, uma vez que os profissionais

de saúde são os primeiros a ter contato com tal situação, exigindo um olhar atento, capacitado e com conhecimento para tomar as medidas que tenham efeitos surtidos de forma preventiva e corretiva, refletindo na superação dessa situação de hipossuficiência diante de violências domésticas.

De mais a mais, o presente artigo analisa legislações específicas sobre o idoso, com um enfoque no direito à vida, a dignidade da pessoa humana, a segurança e à saúde, considerando a hipossuficiência dos idosos, diante da morosidade dos serviços de saúde, despreparo dos profissionais, falta de capacitação e outros pontos que podem ser melhorados na estrutura básica de atenção aos idosos.

## 2 | METODOLOGIA

A pesquisa aqui proposta foi do tipo bibliográfica, com o objetivo de reunir conhecimentos teóricos já disponíveis acerca do tema garantias constitucionais atinentes ao acesso à saúde e segurança, tendo em vista o contexto de violência vivenciado por muitos idosos, onde foi possível organizar os dados já disponíveis e comparar referências sobre o tema, na perspectiva de diversos autores que abordam a mesma temática.

Foi realizada coleta de dados por meio das bases de dados: Scientific Eletronic Library Online (SciELO), US National Library of Eletronic (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Adotou-se como critérios de inclusão artigos originais publicados nos últimos 10 anos (2011 a 2021), que tivessem os descritores pesquisados no título e/ou no resumo e artigos publicados na íntegra e que abordasse a violência sofrida pelos idosos, seus direitos garantidos pela Constituição Federal e medidas protetivas e preventivas.

Para a busca na base de dados foram usadas as palavras chaves que atenderam a apresentação do termo DeCs (Descritores em Saúde) no idioma português e inglês respectivamente: Assistência Integral à Saúde (Comprehensive Health Care), Saúde do Idoso (Health of the Elderly), Abuso de Idosos (Elder Abuse), Direito à Saúde (Right to Health).

Para a elaboração deste estudo bibliográfico foram utilizados critérios de exclusão como: artigos antecedentes a 2014, artigos que não abordaram diretamente o tema e ao objetivo do estudo. Os dados foram organizados através de identificação e comparação entre os dados coletados, com uma apresentação de resultados e discussão sobre os principais pontos relatados nos estudos, para elaboração da conclusão do estudo.

## 3 | REVISÃO DE LITERATURA

### 3.1 Direito à saúde do idoso e a violência

Preliminarmente, é importante aduzir que a Constituição Federal destacou em seu rol de direitos tidos como fundamentais, a inclusão dos direitos sociais do cidadão, inserindo em seu artigo 6<sup>o</sup> a garantia do respeito e aplicabilidade prática no campo social dos direitos positivados na Carta Magna.

Destarte, dentre os direitos sociais positivados está o direito à saúde, que de acordo com a redação do artigo 196 da Constituição Federal, está assegurado a saúde como um direito de todos e dever do Estado:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Além disso, a Carta Magna possui como pilar, a dignidade da pessoa humana, que é uma grande conquista para os direitos sociais do cidadão, tendo em vista a inserção no texto constitucional de diversas pautas advindas da luta de movimentos sociais e participação popular, principalmente no período pós ditadura.

No entanto, mesmo com a garantia constitucional dos direitos mencionados e da luta pela sua aplicação, são encontradas no campo prático muitas dificuldades no que diz respeito efetivação desses direitos sociais, tendo em vista estarem vinculados a uma boa gestão política e econômica, pautadas em planejamento e orçamento suficiente para eficiência dos dispositivos legais

No tocando, a saúde e segurança e o seu acesso, atualmente depende de diversos fatores como o território, a classe social, dependendo de quesitos individuais, que influenciam diretamente na forma que essas pessoas são impactadas.

Ressalta-se que, numa linha abrangente, a Organização Mundial de Saúde (OMS), conceituou saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade”, sendo assim, partindo do ponto que a pessoa ao se envelhecer atinge um estado de vulnerabilidade, dependendo cada vez mais de outrem para continuidade do bem estar físico, mental e social é que surgem cenários conturbados de violência.

Portanto, a mencionada definição de saúde pela OMS mostrou-se incompleta e ultrapassada, sob a ótica de que o conceito de saúde deveria se afastar desse lado individualista e ser mostrado num âmbito geral, coletivo, exposto aos meios sociais e à realidade fática enfrentada por todas as classes, considerando ainda, a existência de vulnerabilidade física, mental e social. reconhecendo de fato, o direito à saúde como um

1 Art. 6<sup>o</sup> São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

direito fundamental à essência e vida do ser humano.

O envelhecimento da população, é um percurso natural das sociedades modernas, fenômeno ligado à redução da natalidade, e na queda nas taxas de mortalidade, aumentando, conseqüentemente, a expectativa de vida, constituindo um desafio para adaptação dos gestores públicos e da estrutura de saúde pública.

Rocha et al (2018)<sup>2</sup>, afirma o seguinte:

Embora o aumento da longevidade e a melhoria da qualidade de vida sejam uma conquista inegável para a sociedade, a fragilidade, as modificações fisiológicas e certas patologias típicas da terceira idade tornam a pessoa idosa mais susceptível às violências, criando uma demanda maior para os serviços de saúde decorrente do aumento da morbidade, óbitos, traumas físicos e psicológicos.

Com espeque nessa digressão, é que a Constituição Federal em seu artigo 230, salienta que a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, ou seja, é dever dos Entes Federados e dos familiares promover as condições necessárias para o bem estar, dignidade e felicidade dos idosos, garantido o direito à vida:

Art. 230 - A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida. (BRASIL, 1988)

Após o advento constitucional, foi aprovado a Política Nacional do Idoso, em 1994, criando Conselhos do idoso que também constituem a responsabilidade de zelar e assegurar os direitos dos idosos, bem como também foi aprovado o Estatuto do Idoso, no ano de 2003 e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, em 2006, garantindo direitos para a população idosa, além de obrigar o Estado a prover o necessário para amenizar a condição de vulnerabilidade dos mesmos.

Destarte, o Estatuto do Idoso, regulado pela Lei 10.741, de 1 de outubro de 2003, destina-se a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, permitindo o gozo de direitos fundamentais estabelecidos pela Constituição Federal, inerentes à dignidade da pessoa humana, sendo obrigação dos Entes Federados (União, Estados, Municípios e Distrito Federal), assegurar aos idosos, também considerados hipossuficientes, a efetivação com absoluta prioridade do acesso a serviços essenciais, como saúde, moradia, alimentação, cultura, trabalho, cidadania, dignidade, respeito, garantindo assim a efetiva aplicação da texto normativo.

No tocante, o autor Paulo Roberto Ramos Alves<sup>3</sup> em sua obra “Do Consticionalismo sanitário ao Estatuto do Idoso”, afirma o seguinte no que diz respeito a relação saúde-idoso:

O Estatuto do Idoso, no tocante à saúde, abre portas e dá novo ânimo às pessoas com idade superior a sessenta anos na incessante busca pela

2 ROCHA, R. C. et al. Violência velada e revelada contra idosos em Minas Gerais-Brasil: análise de denúncias e notificações. Saúde debate, Rio de Janeiro, v. 42, n. spe4, p. 81-94, 2018.

3 ALVES, Paulo Roberto Ramos ett. all. Do constitucionalismo sanitário ao Estatuto do Idoso: o direito à saúde como aquisição evolutiva e suas formas de efetivação. RBCEH, v.5, n. 2, p. 141-149, jul./dez. 2008 Passo Fundo RS, p. 142

efetivação das promessas constitucionais sanitárias, fortalecendo, dessa forma, a garantia fundamental presente no art. 196 da Carta. O estatuto reforça a obrigatoriedade constitucional do Estado (bem como atribui tal responsabilidade à família, à comunidade e à sociedade) na efetivação do direito à saúde, trazendo em seu bojo previsões direcionadas, de modo que tal direito, no caso dos idosos, seja efetivado de forma plena e irrestrita. (ALVES, 2008)

Logo, em contrapartida aos direitos, existem condutas que precisam ser enfrentadas a fim de que os idosos possam ter uma velhice segura, respeitada e valorizada. As violências contra a pessoa idosa podem ser classificadas como violências visíveis ou invisíveis, dentre as visíveis, estão as agressões, mortes e lesões, já as invisíveis estão o medo, a desesperança, ameaças e a depressão.

Ressalta-se, que a violência tem atravessado a história, em especial, a história do pensamento político, vezes como fundamentação do poder, vezes como um instrumento de poder ou ainda, como um elemento político que deve ser suprimido. Nessa esteira, muitas vezes a violência, como aduz Foucault, é um elemento de demarcação da especificidade das relações de poder. Assim, as relações de poder, determinam muitas vezes a redução da pura violência, como ser mais forte, muitas vezes fisicamente, impondo sua maneira de agir, pensar e viver ao outro que, na maioria das vezes, é a parte mais fraca, a exemplo do idoso.

À propósito, o próprio Estatuto do Idoso define violência, em seu artigo 10, § 2º e § 3º da seguinte forma:

O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, de valores, ideias e crenças, dos espaços e dos objetos pessoais (§ 2). É dever de todos zelar pela dignidade do idoso, colocando-o a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor (§ 3).

Na mesma linha, a Organização Mundial da saúde, define da seguinte forma a violência contra o idoso:

São ações ou omissões cometidas uma vez ou muitas vezes, prejudicando a integridade física e emocional da pessoa idosa, impedindo o desempenho de seu papel social. A violência acontece como uma quebra de expectativa positiva por parte das pessoas que a cercam, sobretudo dos filhos, dos cônjuges, dos parentes, dos cuidadores, da comunidade e da sociedade em geral (BRASIL, 2014).

Ora, o Estatuto do idoso prioriza as pessoas com idade superior a sessenta anos, reforçando a obrigatoriedade de ser assegurado a essa parcela da população seus direitos fundamentais, consagrados pela Carta Magna, de modo que, os idosos possuem direito a proteção integral<sup>4</sup>, assegurada por lei, colocando como dever do Estado a promoção de

4 Segundo Andréia Gomes Andrade Lima Vieira, o princípio da proteção integral assevera que: "O idoso, pessoa humana que é, goza de todos os direitos fundamentais inerentes a essa qualidade, direitos estes que estão estampados em

oportunidades e facilidades, visando preservar o intelecto mental, saúde física, espiritual, social e todas as condições necessárias para a completa qualidade de vida.

Nessa senda, diante do estabelecido na Constituição Federal e regulamentado por lei visando garantir o acesso aos serviços de saúde, é que os Entes da Federação devem implementar políticas públicas aptas a efetivar o comando legal, prestando serviços públicos de qualidade.

### 3.2 A proteção ao idoso

O avançar da idade faz parte do curso natural e universal da vida e conseqüentemente, vem o envelhecimento, que é um desafio delicado, exigindo o dever de cuidado de todos para enfrentamento dessa etapa próxima ao final da vida, sendo comum a redução das atividades funcionais e aparecimento de doenças e limitações, acarretando na criação de políticas públicas específicas para atendimento das necessidades do idoso e das que viram com a realidade particular de cada pessoa.

Corroborando com o aumento das demandas exigidas pelo envelhecimento da população, é o seguinte entendimento:

No século XXI, o envelhecimento aumentará as demandas sociais e econômicas em todo o mundo. No entanto, apesar de na maioria das vezes serem ignorados, os idosos deveriam ser considerados essenciais para a estrutura das sociedades. (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016, p. 507-519).

Logo, aquelas pessoas acima de 60 anos, enfrentam problemas específicos aos procurar o acesso aos serviços de saúde, apesar de existir políticas públicas para essa finalidade, obrigando os cidadãos recorrerem ao Poder Judiciário para garantia de sua necessidade, como tratamento, fornecimento de medicamentos, insumos, tendo em vista a situação de vulnerabilidade que se encontra. A via judicial é uma forma de obrigar os Entes Federados a solucionarem a deficiência existente e atender as demandas necessárias, garantindo a aplicação prática do texto constitucional.

No entanto, apenas a atuação do Judiciário não é suficiente, nem vantajosa para o atendimento de uma premissa fundamental que é o acesso à saúde. O idoso necessita de proteção efetiva e eficiente, com maior amparo das políticas públicas e legislações especiais, uma vez que o cuidado requerido é delicado, devido as limitações impostas aos idosos pela vulnerabilidade proveniente do avançar da idade.

De mais a mais, o cumprimento das necessidades em saúde do idoso, envolvendo os variados níveis de atenção e complexidade, aliado as tecnologias e ao acompanhamento preventivo, auxiliam no aumento da expectativa e qualidade de vida.

Por fim, é evidente que a Lei 10.741/03 foi um marco na proteção dos idosos,

---

todo o nosso sistema jurídico (CF/88 e demais leis), e agora também nesse seu Estatuto, que lhe assegura "proteção integral". Assim, visa assegurar-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade, dignidade e felicidade. Denota-se aqui o princípio magno que rege todos os dispositivos do Estatuto do Idoso: o princípio da *proteção integral*."

garantindo a essa parcela da população, que cresce a cada dia, direitos essenciais em saúde, fortalecendo a importância da facilitação e preferência do idoso em relação as demais pessoas. Essa lei prevê desde a proteção a saúde física e mental do idoso<sup>5</sup>, até mesmo o dever<sup>6</sup> da família em cuidar do idoso, além de acompanhá-lo e dar suporte, com absoluta prioridade a efetivação de seus direitos constitucionais.

É importante destacar sobre a existência do Manual de Enfrentamento à violência contra a pessoa idosa, que foi elaborado pela Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, no ano de 2014.

Segundo o Manual, a população idosa é considerada de acordo com sua divisão em três grupos: a) o dos saudáveis e autônomos; b) os que embora sofram algum tipo ou mesmo vários tipos de doenças, continuam realizando as tarefas da vida cotidiana, inclusive, trabalhando e; c) dependentes devido a enfermidades físicas e mentais incapacitantes, sobretudo, num contexto de pobreza.

Assim, o terceiro grupo citado seria o de maior vulnerabilidade no que diz respeito à uma realidade de violência. Com espeque nesses dados, que o cuidado e proteção do idoso exige o envolvimento de diferentes atores sociais, em especial, quando se trata de saúde, carecendo não apenas de familiares, mas de diversos outros profissionais com a finalidade de garantir a dignidade da vida.

Por fim, levando em consideração essas informações explanadas, é indispensável a incidência de comprometimento e capacitação adequada de profissionais a fim de promover a proteção, detectar precocemente casos de violência em idosos e quando necessário, recuperar idosos que foram vítimas de violência, traçando planos e estratégias de enfrentamento adequadas e compatíveis com o caso concreto.

## 4 | CONCLUSÃO

Diante do exposto, infere-se que os idosos possuem legislação específica a respeito de seus direitos garantidos constitucionalmente, seja em relação a sua vulnerabilidade, a prioridade em determinadas situações ou mesmo a proteção e direito preferencial ao acesso aos serviços de saúde. Logo, diante de falhas na gestão do sistema de saúde, por diversos motivos, não é garantido os direitos dos idosos, mesmo com a Constituição Federal assegurando a aplicação e eficácia dessas normas.

Conforme o aludido, a Organização Mundial da Saúde define a saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de afecção ou doença”. No entanto, essa conceituação está ultrapassada, em especial quando se trata

5 Art. 2º: O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, “assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade” (BRASIL, 2003, não paginado)

6 Art. 3º: 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 e comunitária

de idosos, que possuem em grande maioria, limitações.

Destarte, a completa efetivação dessas normas depende de uma aplicação efetiva das normas, tendo em vista elas já existirem, carecendo de gestão e cidadania dos que estão à frente da população e dos próprios cidadãos.

Além disso, para combater a violência contra o idoso, é indispensável a atuação das equipes de saúde, principalmente as equipes da atenção básica, de modo que, se espera o desenvolvimento de ações dentro das próprias UBS de prevenção e conscientização da violência contra o idoso, além da promoção de capacitação e implementação de fluxo de ações a serem seguidos, com o objetivo de minimizar o índice desse tipo de violência.

Ademais, a proposta de intervenção possui o intuito de colaborar para o fortalecimento de práticas protetivas ao idoso e preventivas quanto a violência, a fim de estabelecer protocolos e promover a visibilidade da temática, por meio de ações desenvolvidas por profissionais de saúde, como também dentro da própria força de segurança.

Além disso, conforme exposto, os idosos carecem de cuidado especial, e o Estatuto do Idoso, veio para estabelecer um marco na proteção das pessoas acima de 60 (sessenta) anos, efetivando direitos relacionados a saúde e segurança, evidenciando a vulnerabilidade dos idosos e a necessidade garantir um tratamento diferenciado.

Por conseguinte, em razão dessa vulnerabilidade e da existência de poder nas relações sociais, culminando em violência é que carece o Brasil de avanços sobre esse tema, de modo que, seja estimulado a discussão acadêmica e parlamentar, objetivando a melhora constante da proteção ao idoso e o acesso à saúde pelo idoso, de forma integral, igualitária e universal.

## REFERÊNCIAS

1. ALVES, Paulo Roberto Ramos et al. Do constitucionalismo sanitário ao Estatuto do Idoso: o direito à saúde como aquisição evolutiva e suas formas de efetivação. RBCEH, v.5, n. 2, p. 141-149, jul./dez. 2008 Passo Fundo RS, p. 142
2. BORGES, T. F. C. Projeto de intervenção para abordagem do idoso vulnerável por uma unidade básica de saúde. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização Estratégia Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais. Campos Gerais, 2016. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/TIAGO-FERREIRACAMPOS-BORGES.pdf> Acesso em: 29 de jun de 2021.
3. BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm) Acesso em: 01 abr. 2021.
4. BRASIL. Lei no 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2003. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/10.741.htm). Acesso em: 05 abr 2018.

5. BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990a.
6. BRASIL. Tribunal de Contas da União. Acórdão nº 1787/2017. Plenário. Relator: Ministro Bruno Dantas, 16 de agosto de 2017c. Disponível em: [http://www1.tce.rs.gov.br/portal/page/portal/tcers/consultas/auditoria\\_operacional/aops/Anexo\\_2.pdf](http://www1.tce.rs.gov.br/portal/page/portal/tcers/consultas/auditoria_operacional/aops/Anexo_2.pdf). Acesso em: 05 abr. 2021.
7. BRASIL. Tribunal de Contas da União. TC 016.264/2017-7. Relatório. Relator:
8. Ministro August0 Nardes, 2017b. <https://tcu.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/551783727/relatorio-de-auditoria-ra-ra-1626420177/inteiro-teor-551783773>. Acesso em: 26 jun. 2021
9. CAMPOS, F. C. C.; FARIA H. P.; SANTOS, M. A. Planejamento e avaliação das ações em saúde. NESCON/UFMG -Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. 2. ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010. 114p. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3872.pdf>. Acesso em: 26 de jun. 2021.
10. Costa, H. S. (2018). PODER E VIOLÊNCIA NO PENSAMENTO DE MICHEL FOUCAULT. *Sapere Aude*, 9(17), 153-170. Disponível em: <https://doi.org/10.5752/P.2177-6342.2018v9n17p153-170>. Acesso em: 2 de jul. 2021.
11. COSTA, Maria Luiza Santos; FRIEDE, Reis; MIRANDA, Maria Geralda de. O idoso e a problemática da Judicialização da Saúde no Brasil. *Revista da Seção Judiciária do Rio de Janeiro*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 46, p. 154-174, jul./out. 2019.
12. FEIO, Ana e Oliveira, Clara Costa. Confluências e divergências conceituais em educação em saúde. *Saúde e Sociedade [online]*. 2015, v. 24, n. 2 [Acessado 10 Abril 2021], pp. 703-715. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902015000200024>>. ISSN 1984-0470.
13. LOPES, L. F. L. A participação da equipe de saúde da família na vigilância de cuidados ao idoso. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais. Pompeu, 2014. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/6427.pdf> Acesso em: 30 de jun. 2021.
14. MIRANDA, Gabriella Moraes Duarte, MENDES, Antonio da Cruz Gouveia, SILVA, Ana Lucia Andrade da. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 507-519, maio./jun. 2016. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=403846785012>. Acesso em: 08 abr.2021.
15. OLIVEIRA, K. S. M. et al. Violência contra idosos: concepções dos profissionais de enfermagem acerca da detecção e prevenção. *Rev. Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre, v. 39, e57462, 2018.
16. RAMOS, L. R. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 793-797, 2003. D
17. VIEIRA, Andréia Gomes Andrade Lima. A importância do Estatuto do Idoso na efetivação do princípio da igualdade material. [http://www.institutoprocessus.com.br/2010/revista-cientifica/edicao\\_1/7\\_edicao\\_1.pdf](http://www.institutoprocessus.com.br/2010/revista-cientifica/edicao_1/7_edicao_1.pdf) Acesso em: 02 abr.2021

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Abordagem 2, 15, 22, 25, 34, 35, 44, 46, 48, 49, 58, 76, 124, 143, 148, 189, 201, 204, 207, 209

Abuso de idosos 116, 118

Abuso sexual 91, 154, 201, 202, 204, 205, 206, 209

Acidose renal tubular 25

Amiloidose 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59

Amiloidose AL 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 57, 58

Aterosclerose 60, 62, 65, 66, 67

Atividades lúdicas 44, 167

### C

Causas de morte 69, 70, 71

Cistite intersticial 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 158, 162

Componente fibromuscular 60

Criança 82, 86, 143, 145, 146, 148, 167, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 186, 188, 196, 197

### D

Death 70, 71, 74, 88

Diagnóstico 3, 7, 16, 31, 32, 35, 39, 41, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 56, 57, 58, 73, 102, 103, 105, 115, 126, 128, 129, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 159, 161, 162, 177, 178, 186, 188, 189, 193, 194, 203, 210

Diagnóstico precoce 46, 47, 48, 49, 58, 143, 144, 145, 146, 148

Diálogo 1, 10, 11, 12, 38, 82, 107

Difusão restrita 180, 181, 184

Direito à saúde 116, 118, 119, 120, 121, 124

Dor pélvica crônica 151, 152, 153

### E

Eletroconvulsoterapia 163, 164

Enxaqueca 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 12, 13, 14

Estomatite 15, 18

Etiologia 13, 25, 33, 151, 152, 153, 158, 161, 178

## **F**

Fases do desenvolvimento 167, 168, 169

## **G**

Garbage code 70, 71, 74

Globo pálido 180, 181, 184

## **H**

Hidrocefalia 192, 193, 194

Hipertensão intracraniana 29, 192, 194

## **I**

Identidade de gênero 186, 188

Imaginação ativa 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14

Insuficiência androgênica 186, 188

## **L**

Laqueadura tubária 75, 77, 78, 83

## **M**

Medicamentos 4, 27, 28, 33, 41, 57, 77, 106, 107, 110, 122, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 158, 163, 178, 206, 207, 209

Métodos contraceptivos 75, 76, 77, 78, 79, 80, 83, 84, 85

## **P**

Pessoas transgênero 103, 104, 106

Prejuízo cognitivo 163, 164

Protocolos clínicos 103

Psicologia analítica 1, 2, 4, 6, 8, 12

Psiquiatria infantil 143

## **R**

Raça 72, 75, 77, 79, 82, 83, 85, 86, 91, 98, 155, 203

RM 45, 50, 55, 56, 180, 181, 184

## **S**

Saúde da mulher 38, 41, 42, 44, 76

Saúde do idoso 116, 118, 119, 122

Saúde mental 37, 38, 39, 91

Saúde reprodutiva 75, 76, 84, 86

Síndrome da bexiga dolorosa 150, 151, 152, 153, 154, 155, 161, 162

Síndrome de Dandy-Walker 192, 193, 194

Síndrome de Morris 186, 188

Síndrome ligado ao X 186, 188

Sintoma 1, 2, 4, 6, 7, 10, 12

Sistema de saúde 71, 123, 201, 204, 209

## T

Terapia com luz de baixa intensidade 15, 18

Teste de Papanicolau 38

Tratamento 1, 2, 4, 5, 8, 13, 15, 16, 17, 19, 21, 22, 23, 25, 33, 34, 41, 43, 46, 48, 49, 56, 57, 73, 87, 88, 89, 112, 121, 122, 124, 126, 128, 137, 138, 139, 143, 148, 150, 151, 153, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 177, 181, 184, 185, 190, 193, 196, 197, 198, 203, 204, 207, 210

## U

Unidade Hospitalar de Odontologia 15, 18

## V

Vasos 60, 61, 66

Vigabatrina 180, 181, 184, 185

Violência sexual 201, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210

Vulnerabilidade 86, 95, 104, 106, 116, 117, 119, 120, 122, 123, 124, 167, 168, 173, 175, 176, 208, 209

# MEDICINA:

*Ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar*



6

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

 **Atena**  
Editora  
Ano 2021

# MEDICINA:

*Ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar*



6

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