

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA



7

Atena
Editora
Ano 2021

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA



7

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

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 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 Federacão 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 da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana 7

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Flávia Roberta Barão
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana 7 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-676-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.765212211>

1. Ciências da saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). 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; 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 obra “Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana 6” traz ao leitor 65 artigos de ordem técnica e científica elaborados por pesquisadores de todo o Brasil; são produções que em sua maioria englobam revisões sistemáticas, revisões de escopo, relatos de casos clínicos, investigações epidemiológicas, e estudos de caracterização de amostra.

Seguindo a primícia que o próprio título deste e-book sugere, os textos foram organizados em três volumes – cada qual representando um pilar da tríade da nova estrutura da educação em saúde: o modelo biopsicossocial. Segundo Mario Alfredo De Marco em seu artigo “Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial: um projeto de educação permanente” (2006), esta abordagem “proporciona uma visão integral do ser e do adoecer que compreende as dimensões física, psicológica e social” e que “quando incorporada ao modelo de formação do médico coloca a necessidade de que o profissional, além do aprendizado e evolução das habilidades técnico-instrumentais, evolua também as capacidades relacionais que permitem o estabelecimento de um vínculo adequado e uma comunicação efetiva”.

Desta forma o primeiro volume, com 27 textos, é dedicado aos trabalhos que abordam os aspectos que interferem na saúde humana na esfera biológica; o segundo contém 17 artigos e traz investigações acerca dos aspectos psíquicos da saúde; e, em seu último volume a obra contempla 21 estudos focados na dinâmica social da saúde coletiva, especialmente no Brasil.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

AGRAVOS PSÍQUICOS DECORRENTE DO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Marcos Filipe Chaparoni de Freitas Silva
Murilo Santos Guimarães
Renato Machado Porto
Júlia Fernandes Neves Schiavon de Souza
André Luiz Polo
Luiza Cintra Dantas
Matheus Cunha Cantuária
André Luiz Caramori Tondo
Dominique Bezerra Feijó de Melo
Patrícia Keller Pereira
Kaio César Oliveira Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7652122111>

CAPÍTULO 2..... 8

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS ENFERMEIROS EM RELAÇÃO AO TRATAMENTO DA DOR ONCOLÓGICA

Adelina Ferreira Gonçalves
Eline Aparecida Vendas Righetti
Sabrina Ferreira Furtado Magrin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7652122112>

CAPÍTULO 3..... 23

DEPRESSÃO EM PESSOAS COM MANIFESTAÇÕES CRÔNICAS PELA CHIKUNGUNYA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Cynthia Angelica Ramos de Oliveira Dourado
Maria Sandra Andrade
Morgana Cristina Leôncio de Lima
Clarissa Mourão Pinho
Mônica Alice Santos da Silva
Aline Agnes de Souza Cipriano
Lays Miranda da Silva Cabral
Tháís de Souza Maia
Sara Rodrigues Cordeiro da Silva
Ana Beatriz Alves de Lima
Dhyanne Alves Veloso Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7652122113>

CAPÍTULO 4..... 36

DISFORIA SEXUAL: IMPACTO NA SAÚDE MENTAL DE PACIENTE TRANSGÊNERO

Gabriela Carballo Menezes Mendonça
Murilo Gasparotto Peres
Rafael Augusto do Nascimento

Gabriela Remiro Campos
Isabela Jabra da Silva
Julia de Oliveira Sacchi
João Pedro Mirandola Hervatin
Thais Bassi Cardoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7652122114>

CAPÍTULO 5..... 42

EFEITOS DA FADIGA SOBRE O TRABALHO POLICIAL: UMA AVALIAÇÃO RÁPIDA DE EVIDÊNCIAS

Renata Adele Lima Nunes
Marizângela Lissandra de Oliveira Santiago
Tamires Feitosa de Lima
Maria Aldeisa Gadelha
Francisco Thiago Carneiro Sena
Raimunda Hermelinda Maia Macena
Deborah Gurgel Smith

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7652122115>

CAPÍTULO 6..... 56

IDOSOS COM LIMITAÇÕES DA CAPACIDADE FUNCIONAL RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS EM ALAGOAS

Sandra Lopes Cavalcanti
Maria das Graças Monte Mello Taveira
Divanise Suruagy Correia
Matheus Amorim Bastos Cardoso
Marcel Arthur Cavalcante Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7652122116>

CAPÍTULO 7..... 66

INFLUÊNCIA DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO NA DEPRESSÃO

Maria Otávia Nunes Lucio
Alanna Simão Gomes Saturnino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7652122117>

CAPÍTULO 8..... 73

OS AVANÇOS E DESAFIOS DA REFORMA PSIQUIÁTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Rozemy Magda Vieira Gonçalves
Terezinha de Fátima Gorreis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7652122118>

CAPÍTULO 9..... 93

PERCEÇÃO DO PARCEIRO SOBRE SUA PARTICIPAÇÃO NO PRÉ-NATAL

Robson Santos Silva
Patricia Ferreira de Jesus
Carlos Jefferson do Nascimento Andrade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7652122119>

CAPÍTULO 10..... 101

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS DE VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA NO ESTADO DO PIAUÍ

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Luciana Spindola Monteiro Toussaint
Livia Maria de Oliveira Silva
Lilian Ferreira do Nascimento
Adalberto Fortes Rodrigues Júnior
Rebeca Natacha Barbosa Vieira
Jardilson Moreira Brilhante
Ravena de Sousa Alencar Ferreira
Karolinne Adrião de Oliveira
Samara Adrião de Oliveira
Laísa Ribeiro Rocha
Nyara Caroline dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76521221110>

CAPÍTULO 11..... 112

REFLEXÕES SOBRE SOFRIMENTO E ADOECIMENTO NA PERSPECTIVA DO CUIDA(DOR)

Danielle Vasconcelos Moura
Alexsandra Maria Sousa Silva
Amanda Kelly Viana Cezário
Paula Frassinetti Jales Cartaxo
Rafaella Almeida Aragão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76521221111>

CAPÍTULO 12..... 121

REPERCUSSÕES BIOPSISSOCIAIS DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

João Pedro Ribeiro Cornélio
Laura Fernandes Ferreira
Jordana Ribeiro Cornélio
Laís Moreira Borges Araujo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76521221112>

CAPÍTULO 13..... 132

SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS TEA AFETADAS NO ISOLAMENTO SOCIAL: A ROTINA DIFERENTE

Renata Pereira Takamatsu
Denise Ramos Veloso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76521221113>

CAPÍTULO 14..... 138

SÍNDROME DE BURNOUT EN PADRES DE FAMILIA Y SU CORRELACIÓN CON

EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE ADMINISTRACIÓN

María Guadalupe Soriano Hernández

Laura Angélica Décaro Santiago

Juan Pedro Benítez Guadarrama

Juana Gabriela Soriano Hernández

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76521221114>

CAPÍTULO 15..... 158

SINTOMAS E SEQUELAS NEUROPSIQUIÁTRICAS DECORRENTES DA INFECÇÃO POR SARS-COV-2: REVISÃO SISTEMÁTICA

Isabel Cristina Borges de Menezes

Yuri Borges Bitu de Freitas

Milena Barbosa Porto

Raquel Rios de Castro Pontes

Tereza Cristina Paredes Ayres

Laura Feitoza Barbosa

Christyan Polizeli de Souza

Mônia Rieth Corrêa

Murillo Moreira Oliveira de Carvalho

Tomás Braga Mattos

João Pedro Carrijo Cunha Câmara

Antonio Márcio Teodoro Cordeiro Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76521221115>

CAPÍTULO 16..... 168

SOBRECARGA DE CUIDADOS DECORRENTE DA DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Rozemy Magda Vieira Gonçalves

Terezinha de Fátima Gorreis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76521221116>

CAPÍTULO 17..... 175

TRANSTORNO DEPRESSIVO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES E O USO RACIONAL DE ANTIDEPRESSIVOS

Anderson de Lira Cavalcanti Silva

Dayane Conceição da Silva

Tibério César Lima de Vasconcelos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76521221117>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 188

ÍNDICE REMISSIVO..... 189

CAPÍTULO 6

IDOSOS COM LIMITAÇÕES DA CAPACIDADE FUNCIONAL RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS EM ALAGOAS

Data de aceite: 01/11/2021

Data de submissão: 06/08/2021

Sandra Lopes Cavalcanti

Universidade Federal de Alagoas, Faculdade de Medicina
Maceió-AL
<http://lattes.cnpq.br/4245346249709212>

Maria das Graças Monte Mello Taveira

Universidade Federal de Alagoas, Faculdade de Medicina
Maceió-AL
<https://orcid.org/0000-0001-7740-0422>

Divanise Suruagy Correia

Universidade Federal de Alagoas, Faculdade de Medicina
Maceió-AL
<https://orcid.org/0000-0001-7293-4169>

Matheus Amorim Bastos Cardoso

Universidade Federal de Alagoas, Faculdade de Medicina
Maceió-AL
<http://lattes.cnpq.br/2127160493277911>

Marcel Arthur Cavalcante Gonçalves

Universidade Federal de Alagoas, Faculdade de Medicina
Maceió-AL
<http://lattes.cnpq.br/2695632464827198>

RESUMO: No Brasil observa-se o aumento da expectativa de vida nos últimos anos, como também a crescente necessidade de

institucionalização de idosos é um fator que tem chamado a atenção da população em geral pelo avançar da idade. Esse cenário nos despertou para avaliar a capacidade funcional de pessoas idosas residentes em instituição de longa permanência. Nosso estudo foi transversal realizado no agreste alagoano em duas instituições de longa permanência para idosos. A amostra inicial composta por 38 idosos residentes nas instituições pesquisadas. Para a coleta dos dados utilizou-se o Mini-exame do Estado Mental, a escala de Atividades Instrumentais da Vida Diária e as seguintes variáveis: idade, sexo, raça, estado civil e escolaridade. A maioria dos idosos apresentou declínio cognitivo, o que reduziu o tamanho da amostra final para 18 participantes. A média de idade foi de 75 anos, sendo a maior parte do sexo masculino, solteiro, analfabeto e de raça parda/negra. A maioria dos idosos não possuíam autonomia significando um maior comprometimento nas AIVDs. Concluímos que a capacitação e educação continuada são essenciais para a qualificação dos cuidadores reconhecendo-se os desafios no sentido de promoção da saúde em Instituições de Longa Permanência e de incentivo aos idosos residentes nas diversas atividades cotidianas.

PALAVRAS-CHAVE: Instituição de longa permanência para idosos, Declínio cognitivo, Autonomia.

ELDERLY WITH FUNCTIONAL LIMITATIONS RESIDING IN HOMES FOR THE AGED IN ALAGOAS

ABSTRACT: In Brazil, the increase in

life expectancy in recent years has been observed, as well as the growing need for institutionalization of the elderly, a factor that has drawn the attention of the general population due to advancing age. This scenario has awakened us to evaluate the functional capacity of elderly people living in a homes for the aged. Our study was cross-sectional carried out in the agreste of Alagoas state in two homes for the aged. The initial sample was composed of 38 elderly residents in the researched institutions. For data collection we used the Mini Mental State Examination, the Instrumental Activities of Daily Living scale and the following variables: age, sex, race, marital status and education. Most of the elderly had Cognitive Dysfunction, which reduced the final sample size to 18 participants. The average age was 75 years old, and most were male, single, illiterate, and of brown/black race. Most of the elderly did not have autonomy, meaning a greater impairment in the ADL. We conclude that training and continued education are essential for the qualification of caregivers, recognizing the challenges in the sense of promoting health in Homes for the Aged and encouraging the elderly residents in the several daily activities.

KEYWORDS: Homes for the Aged, Cognitive Dysfunction, Autonomy.

1 | INTRODUÇÃO

No Brasil observou-se o aumento da expectativa de vida nos últimos anos, dobrando entre o século XIX e XX. Tal fato despertou a necessidade de se pesquisar questões sobre o envelhecimento e sobre a qualidade de vida das pessoas idosas. Esse aumento da expectativa de vida pode se refletir em uma melhor qualidade de vida e de envelhecimento, almejando-se uma atenção integral à saúde do idoso. Todavia, nem sempre isso ocorre e a senilidade pode acontecer de maneira não otimista, destacando-se ainda as conjunturas de um país imerso em disparidades econômicas e sociais como o Brasil.

Podemos entender a capacidade funcional como a mobilidade que o indivíduo possui para realizar suas atividades cotidianas, tomadas de decisões e tarefas instrumentais da vida diária. Perder a capacidade funcional traz prejuízos a saúde junto a riscos para a saúde física, mental e social (PEREIRA et al., 2020).

No contexto do envelhecimento da população brasileira, sem dúvidas, a ILPI ocupa um espaço necessário e relevante na assistência à pessoa idosa, principalmente àquelas com limitado suporte familiar (FAGUNDES et al., 2017, p. 210-214).

Sobre as Instituições de Longa Permanência pode-se afirmar que ainda há carência de estudos sobre as ILPI no Brasil, o que robustece a visão da necessidade de maior aprofundamento nesse sentido pelo aumento do número de instituições desse tipo. Associa-se a esse fato a lacuna de Políticas Públicas e o maior interesse da sociedade pelas questões relacionadas ao envelhecimento (LACERDA et al., 2017).

O envelhecimento populacional traz consigo o aumento de doenças crônico-degenerativas e incapacitantes, fato que incide diretamente na saúde pública e na capacidade de cuidado por famílias e instituições (CLOS; GROSSI, 2016, p. 396). Nesse sentido o Estatuto do Idoso dispõe que uma assistência integral a ser ofertada ao idoso

em instituições de longa permanência, poderá ser oferecida quando houver inexistência de grupo familiar, em caso de abandono ou ausência de recursos financeiros próprios ou da família, sendo as ILPI apresentadas como arcabouço que pode oferecer a assistência social (BRASIL, 2013).

Percebe-se que envelhecer traz características heterogêneas, ou seja, existem idosos independentes e capazes de realizar suas atividades da vida diária (AVD) por si mesmos, enquanto outros precisam de apoio e cuidados contínuos. “Assim, a presença de múltiplos problemas de saúde e a idade avançada não implicam, necessariamente, dependência para a realização das suas atividades da vida diária, ou dependência funcional” (BRASIL, 2018, p. 13).

As atividades da vida diária (AVD) são tarefas cotidianas no ambiente onde vivemos, sejam nos domicílios ou fora deles, e tarefas de cuidado com o próprio corpo, perder gradualmente a capacidade de realizar essas atividades indica um processo de declínio funcional. Ainda no contexto das AVDs encontram-se as atividades instrumentais da vida diária (AIVD) que envolvem habilidades para administrar o ambiente e de autogoverno, como: administração financeira, fazer compras, o uso do telefone, tomar os medicamentos nas doses e horários determinados, ter autonomia para sair sozinho e utilizar os serviços de transporte, dentre outras situações que demandem tomada de decisões.

De acordo com o manual de orientação para as pessoas idosas com necessidade de adaptação e apresentando declínio funcional descreve que:

O incentivo e a realização de atividades físicas adaptadas para as possibilidades de cada um e do perfil funcional apresentado, bem como intervenções fisioterápicas são importantes para a reabilitação, manutenção ou recuperação das capacidades (BRASIL, 2018, p. 51).

A escolha do tema atualiza o cenário das Instituições de Longa Permanência que vem crescendo em nosso Estado e no Brasil, que se relacionam com alguns fatores como: as mudanças na dinâmica das relações familiares, o aumento da longevidade, as alterações nas relações intergeracionais, a escolaridade, como também a falta de políticas públicas para os idosos, em especial dos que já apresentam alta dependência. A capacidade da família para o cuidado pode estar comprometida ou fragilizada e, nestas condições, o idoso pode constituir-se num entrave à autonomia dos familiares. A institucionalização, então, é uma das soluções encontradas para o problema. “É importante sinalizar que o envelhecimento não é sinônimo de incapacidades e dependência, mas de maior vulnerabilidade, requerendo cuidados que considerem as especificidades da população que envelhece” (BRASIL, 2014, p. 23).

Em relação aos idosos dependentes Barbosa et al., (2017, p 391-414), destaca:

O Brasil vem experimentando um processo de envelhecimento populacional que impõe desafios para atender às necessidades dos idosos, especialmente os dependentes funcionais. Nesse cenário, as instituições de longa permanência para idosos (ILPI) podem ser importantes para prover auxílio e

amparo a esse grupo populacional e seus familiares.

Também é importante ressaltar que sejam discutidos em sociedade os cuidados a esses idosos frágeis, que estarão sob responsabilidade da família e/ou do Estado, estejam eles no ambiente doméstico ou em Instituições de Longa Permanência (MELO et al., 2018, p.468-480).

Além disso, a mudança de ambiente leva os idosos, na maioria das vezes, a apresentarem pior desempenho nas habilidades físicas e psicológicas, pois a maioria dessas ILPI não possuem recursos financeiros e humanos que possam oferecer uma atenção adequada, para melhoria da qualidade de vida dos institucionalizados.

São escassos os estudos que indicam a quantidade de idosos institucionalizados e de Instituições de Longa Permanência no Brasil. Outrossim,

Compreender o significado da vivência da pessoa idosa residente em uma ILPI possibilita ao profissional ampliação de conhecimento, seja referente às avaliações clínicas, aos diagnósticos ou às intervenções, tanto quanto na pesquisa, a fim de proporcionar segurança à pessoa idosa e melhorias na sua qualidade de vida (FAGUNDES et al., 2017, p. 210-214).

O envelhecimento provoca transformações no organismo que podem levar a perdas de funções, como diminuição de mobilidade, alterações nas articulações, surgimento de patologias outras por desgastes de órgãos. Assim a mobilidade e capacidade funcional é reduzida. Podemos entender a capacidade funcional como a mobilidade que o indivíduo possui para realizar suas atividades cotidianas, tomadas de decisões e tarefas instrumentais da vida diária sem sofrer dificuldades. Perder a capacidade funcional traz prejuízos a saúde junto a riscos para a saúde física, mental e social (PEREIRA et al, 2020). Um dos desafios das ILPI é a implementação da avaliação funcional individual e coletiva levando em conta a heterogeneidade dos idosos. Essas ILPI representam um desafio quando pensadas no contexto da promoção da saúde.

Ressalta-se a necessidade urgente da priorização do idoso na elaboração de políticas e de mobilização dos conselhos para a qualidade dos serviços e, mais que isso, de diretrizes intersetoriais que possam qualificar o cuidado com a pessoa idosa institucionalizada. (LACERDA et al., 2017, p. 752)

Destaca-se a importância de novas pesquisas e estratégias de ação mais atuantes para este grupo de pessoas, pois a assistência à pessoa idosa residente em ILPI exige uma atenção diferenciada em virtude da susceptibilidade à fragilidade e a perda da autonomia. É importante que as ILPI sejam um elo da rede de cuidados ao idoso como resultado de uma política pública. Sugere-se que as atividades do autocuidado e as tarefas domésticas do dia a dia desses idosos nas ILPI sejam preservadas.

Esta pesquisa foi planejada para avaliar a capacidade funcional de pessoas idosas residentes em Instituição de Longa Permanência para Idosos com idade igual ou superior a 60 anos. Neste estudo foram utilizados um teste de rastreio que mediu as funções

cognitivas e uma escala que demonstrou algum tipo de limitação nas atividades cotidianas dos idosos institucionalizados. Foram encontrados idosos com comprometimento cognitivo e que apresentaram maior dependência para as atividades da vida diária.

2 | MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, descritivo realizado em um município do agreste alagoano em duas únicas Instituições de Longa Permanência (ILPI) existentes no município. A amostra inicial foi composta por 38 idosos, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos, residentes nas instituições pesquisadas no período de setembro a novembro de 2018.

Para a seleção dos idosos institucionalizados foi perguntado aos cuidadores a existência de diagnóstico de demência entre os idosos residentes. Foram incluídos todos os idosos considerados aptos a responder os instrumentos da pesquisa. Após a aplicação do MEEM foram excluídos 20 idosos que não obtiveram a pontuação mínima com base no nível de escolaridade, o que totalizou uma amostra de 18 idosos que prosseguiram na realização do outro instrumento da pesquisa. Nesse momento participaram apenas os idosos que apresentaram condições cognitivas favoráveis, sendo aplicado a escala de Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD).

Foram cumpridas todas as exigências éticas e o projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alagoas, processo nº 40428214.2.0000.5013.

Estudou-se as variáveis: idade, sexo, raça, estado civil e escolaridade e usou-se como instrumentos o Mini-exame do estado mental (MEEM) e a escala de Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD).

O MEEM consiste em um questionário dividido em duas partes, a primeira para avaliar a atenção e a memória, com pontuação variando de 0 a 21 e a segunda parte para avaliação de habilidades particulares, com pontuação entre 0 a 9, as duas partes totalizam 30 pontos. O instrumento é composto por 30 itens, podendo receber o valor zero ou um, os itens avaliam: Orientação no tempo e espaço, Registro de palavras, Atenção e Cálculo, Memória de evocação e Linguagem. O escore máximo corresponde a 30, os pontos são interpretados com base no nível de escolaridade, sendo indicativo de déficit cognitivo para analfabetos um escore menor que 15. Para indivíduos de 1 a 11 anos de escolaridade escore menor que 22 e indivíduos com escolaridade superior a 11 anos menor que 27 pontos.

A escala de Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD) utilizada foi a de Lawton e Brody (1969) e adaptada ao contexto brasileiro por Santos; Virtuoso Júnior (2008, 291-296), com pontuação máxima de 90 pontos. Os valores de referência são: de 0 a 20 que caracteriza a pessoa independente, de 21 a 30 uma pessoa moderadamente dependente

e maior que 30 severamente dependente. A pessoa independente realiza suas atividades sozinho, sem necessitar de ajuda, aquelas moderadamente dependente necessitam de apoio para algumas atividades, apresentando autonomia relativa e as demais necessitam de apoio para tudo sendo totalmente dependente e sem autonomia (SEQUEIRA, 2018, p. 02-41).

Esta escala é embasada em oito tipos de atividades, ou seja: usar telefone, fazer compras, cuidar de suas finanças, preparar refeições, arrumar a casa, fazer trabalhos manuais domésticos, lavar e passar roupa, tomar medicamentos na dose e horário correto e sair de casa sozinho (utilizando algum meio de transporte sem planejamento especial).

Os dados foram arquivados no programa Excel® e para análise foram utilizados os softwares Epi Info versão 7.2.2.6. Na apresentação dos resultados foram usadas as medidas de estatística descritiva.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação ao perfil sociodemográfico dos participantes verificou-se que 29% dos idosos encontrava-se na faixa etária entre 60 e 69 anos, com predomínio de 38% entre 70 e 79 anos, seguido de 33% com 80 anos ou mais. Houve o predomínio do sexo masculino (56%). Em relação a cor da pele os que se afirmaram pardos foram maioria (44%), seguidos dos brancos com 39%. O estado civil com maior percentual foi de 45% de idosos solteiros, seguidos por viúvos (28%). No que se refere à escolaridade, os analfabetos totalizaram a maioria (61 %).

Encontrou-se faixas etárias da amostra semelhantes no estudo de Bassler et al.(2015) e perfil sócio demográfico dos idosos residentes em ILPIs com Carneiro, Vilela, e Meira (2016) onde a média de idade encontrada em pesquisa realizada no Nordeste brasileiro foi de 78 anos.

Vive-se atualmente um cenário de feminização do envelhecimento no Brasil, dessa forma a maioria das pesquisas aqui realizadas mostram que há mais mulheres institucionalizadas do que homens. Entretanto neste estudo predominou o sexo masculino, que são corroborados pelos estudos de Lopes et al., (2018) e Bassler et al., (2015), onde foi constatada a predominância de idosos do sexo masculino nas ILPIs.

Nesta amostra a maioria de idosos se auto declararam pardos diferindo de outros estudos como de Souza, Santana e Jesus (2017) e Pinheiro et al., (2016) cuja amostra foi composta pela maioria de brancos . Idosos solteiros e viúvos foi a maioria nesta. Dados semelhantes foram encontrados em outros estudos onde a maior parte dos idosos institucionalizados não tem companheiros ou são viúvos como também descrever Bassler et al., (2015) e Souza, Santana e Jesus (2017). O falecimento do cônjuge e morar sozinho estão dentre os motivos citados por Lopes et al., (2018), em idosos institucionalizados, entre outros: vontade própria, optaram por residir na instituição devido a vínculos fragilizados na

família, seja essa formada por algum grau de parentesco ou não; sentimento de fardo na família; morar sozinho e/ou com outro idoso; autopercepção de capacidade e desempenho funcional comprometidos; dificuldades financeiras; sofrerem diversos tipos de violência na família e na sociedade e falecimento do cônjuge. Outro estudo de Lini, Portella e Doring (2016) também apontou que um dos fatores que predispõem a institucionalização de idosos foram a ausência de cônjuge e não possuir filhos.

Sobre o nível de escolaridade nossos dados confirmam as pesquisas de Lopes et al. (2018) e de Bassler et al. (2015), onde o percentual de analfabetos foi igual para os idosos com até 4 anos de estudos. Na amostra de Gúths et al., (2017) a baixa escolaridade prevaleceu, principalmente, devido às dificuldades de acesso ao ambiente escolar no passado. O analfabetismo em idosos representa uma realidade nos países em desenvolvimento como o Brasil, principalmente, porque os atuais idosos viveram a infância numa época em que o ensino não era prioridade.

A média encontrada do MEEM foi de 18,83 (desvio padrão de 3,42) e a média da AIVD foi de 64,33 com 11,7 de desvio padrão.

De acordo com Melo e Barbosa (2015) os idosos em sua pesquisa com zero a quatro anos de escolaridade sugeriu um déficit cognitivo confirmando o nosso estudo. Carneiro, Vilela e Meira (2016) descreveu um percentual maior de alteração do estado cognitivo em idosos institucionalizados e Castro et al. (2016) também identificou idosos com declínio cognitivo no MEEM. Lini, Portella e Doring (2016) encontraram comprometimento cognitivo e dependência para as atividades básicas de vida diária.

O processo de envelhecimento faz com que os idosos apresentem declínio cognitivo, comumente observado nesta fase da vida. Essa situação leva o idoso a apresentar dificuldades em lembrar fatos recentes, de desenvolver cálculos e problemas com a atenção, em geral como relataram em sua pesquisa Rosa; Santos Filha e Moraes (2018).

Ficou evidenciado neste estudo que a maioria dos idosos não possuíam autonomia e necessitavam de mais apoio para a realização das atividades instrumentais da vida diária sendo totalmente dependentes para as AIVDs. A amostra pesquisada por Lopes et al., (2018) aponta que um número maior de idosos eram dependentes, convergindo com os nossos dados e ainda considerou que quanto mais longo e dependente, maior a necessidade de assistência e de cuidados especializados e dispendiosos. A falta de habilidade na execução de tarefas simples muitas vezes encontra reforço nas instituições como se não fossem capazes de fazê-las. É comum nas ILPI os funcionários preferirem ajudar os idosos em suas atividades, para agilizar o atendimento, reduzindo a capacidade funcional deles para a realização das AIVDs podendo levar a uma piora do quadro funcional e das limitações já existentes.

A escala AIVD avalia as atividades instrumentais da vida diária que englobam as tarefas relacionadas com a participação do idoso no contexto social e nas atividades da

família para o grau de dependência funcional. Encontrou-se aqui a menor média no item relativo aos cuidados pessoais (1,25), seguido de comunicação (1,76), trabalho e recreação (2,08) e relações pessoais (2,15) com desempenhos semelhantes, significando um maior comprometimento. Compras e dinheiro (2,67), locomoção (2,72) e trabalhos domésticos (2,88) apresentaram as maiores médias. Na pesquisa de Souza, Santana e Jesus (2017) as atividades mais comprometidas foram os cuidados/trabalhos domésticos, confirmando nossos dados. Ainda segundo esses autores, a incapacidade do idoso para realizar as AVD e AIVD, além de prejudicar a vida social do idoso, potencialmente implica em transtornos para ele e sua família.

A média da AIVD com base no sexo foi de 67,5 para homens com um desvio padrão de 11,09 e 62,6 para mulheres com um desvio padrão de 12,46. A raça apresentou os seguintes resultados: branca com média 60,71 e desvio padrão de 13,57; negra com média de 68,66 e desvio padrão de 11,01 e a parda com média 65,875 e desvio padrão de 10,77. Com relação à escolaridade os alfabetizados obtiveram média 59 com desvio padrão de 15,02 e os analfabetos média de 67,72 com desvio padrão de 8,05.

As mulheres se mostraram mais dependentes que os homens. Informação semelhante foi encontrado nos estudos de Souza, Santana e Jesus (2017), como também em pesquisas realizadas com idosos institucionalizados no Nordeste por Alcântara et al. (2019) que observou um predomínio do sexo feminino, com maior grau de dependência nas atividades da vida diária.

Idosos alfabetizados tiveram média menor significando que estes são menos dependentes. Estudos de Lini, Portella e Doring (2016) descrevem que idosos analfabetos apresentaram dificuldades nas atividades e com dependência, corroborando os resultados agora apresentados.

4 | CONCLUSÕES

Ressalta-se a importância de novas pesquisas e estratégias de ação, como Políticas Públicas envolvendo Secretarias Municipais de Saúde e Assistência Social. Destaca-se a importância de capacitação e educação continuada para cuidadores, que devem estar atualizados com as últimas descobertas científicas, para melhor cuidar dos idosos.

Reconhece-se os desafios no sentido de promoção da saúde em Instituições de Longa Permanência, entre elas, no que diz respeito ao grau de dependência e a capacidade cognitiva, levando em conta a heterogeneidade dos idosos. Sugere-se então que as atividades do autocuidado e as tarefas domésticas do dia a dia dessas pessoas nas IPLI sejam preservadas.

Também é importante incentivar os idosos residentes na execução das diversas atividades do seu cotidiano, bem como incentivando as ILPI serem campo de estágio para participação dos estudantes, sensibilizando-os nas questões gerontológicas, através de

estudos e pesquisas.

REFERÊNCIAS

1. ALCÂNTARA, Renata *et al.* **Perfil sociodemográfico e de saúde de idosos institucionalizados.** Revista de Enfermagem UFPE on line., v. 13, n. 3, p. 674-679, mar, 2019.
2. BARBOSA, Lara *et al.* **Qualidade de vida relacionada à saúde dos cuidadores formais de idosos institucionalizados em Natal, Rio Grande do Norte.** Revista Brasileira de Estudos de População, v. 34, n. 2, p. 391-414, maio/ago, 2017.
3. BASSLER, Thaís *et al.* **Perfil sociodemográfico e de saúde de idosos residentes em uma instituição de longa permanência.** Revista de Enfermagem UFPE on line., v. 9, n. 12, p. 1085-92, dez, 2015.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso / Ministério da Saúde - 3. ed.**, Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no sus: proposta de modelo de atenção integral XXX congresso nacional de secretarias municipais de saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações técnicas para a implementação de Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no Sistema Único de Saúde - SUS. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas.** SUS Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
7. CARNEIRO Darlei; VILELA Alba; MEIRA, Saulo. **Avaliação do déficit cognitivo, mobilidade e atividades da vida diária entre idosos.** Revista de Atenção Primária à Saúde, v. 19, n. 2, p. 203-209, abr/jun, 2016.
8. CASTRO, Vivian *et al.* **Avaliação cognitiva de idosos em instituições de longa permanência: estudo transversal.** Online Brazilian Journal of Nursing, v. 15, n. 3, p. 372-381, set, 2016.
9. CLOS, Michelle; GROSSI, Patrícia. **Desafios para o cuidado digno em instituições de longa permanência.** Revista bioética (Impr.), v. 24, n. 2, p. 395-406, mar, 2016.
10. GÜTHS, Jucélia *et al.* **Perfil sociodemográfico, aspectos familiares, percepção de saúde, capacidade funcional e depressão em idosos institucionalizados no Litoral Norte do Rio Grande do Sul, Brasil.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 20, n. 2, p. 175-185, mar, 2017.
11. FAGUNDES, Karolina *et al.* **Instituições de longa permanência como alternativa no acolhimento das pessoas idosas.** Revista de Salud Pública, v. 19, n. 2, p. 210-214, abr, 2017.
12. LACERDA *et al.* **Caracterização das Instituições de longa permanência para idosos.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 20, n. 6, p.743-754, out, 2017.
13. LAWTON, M. Powell; BRODY, Elaine M. **Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living.** The gerontologist, 1969.

14. LINI, Ezequiel; PORTELLA, Marilene; DORING, Marlene. **Fatores associados à institucionalização de idosos: estudo caso-controle.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 19, n. 6, p. 1004-1014, out, 2016.
15. LOPES, Valderina *et al.* **O que levou os idosos à institucionalização?** Revista de Enfermagem UFPE on line, v. 12, n. 9, p. 2428-35, set, 2018.
16. MELO, Denise; BARBOSA, Altemir. **O uso do Mini-Exame do Estado Mental em pesquisas com idosos no Brasil: uma revisão sistemática.** Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 20, n. 12, p. 3865-3876, dez, 2015.
17. MELO, Elisa *et al.* **Síndrome da fragilidade e fatores associados em idosos residentes em instituições de longa permanência.** Saúde em Debate, v. 42, n. 117, p. 468-480, abr-jun, 2018.
18. PEREIRA Jessica Lacerda, ARAUJO Felipe Ferraz, SANTOS Kleyton Trindade. **Capacidade funcional e qualidade de vida em idosos.** Fisioter Bras. Vol 21, n 2, pp 135-40, 2020.
19. ROSA, Tábada; SANTOS FILHA, Valdete; MORAES, Anaelena. **Prevalência e fatores associados ao prejuízo cognitivo em idosos de instituições filantrópicas: um estudo descritivo.** Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, n.11, p. 3757-3765, nov, 2018.
20. SANTOS, Roberto; VIRTUOSO JÚNIOR, Jair. **Confiabilidade da versão brasileira da escala de atividades instrumentais da vida diária.** Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 21, n. 4, p. 291-296, nov, 2008.
21. SEQUEIRA, Carlos. **Cuidar de Idosos com Dependência Física e Mental. 2ª ed.** Atualizada. Lisboa: Lidel, 2018.
22. SOUZA, Luiz; SANTANA, Ione; JESUS, Selma. **Capacidade funcional de idosos residentes em uma instituição de longa permanência.** Revista Acta Biomedica Brasiliensia, v. 8, n. 2, p. 101-110, dez, 2017.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adoecimento 48, 69, 86, 112, 113, 114, 118
Alzheimer 115, 120, 167, 168, 169, 171, 172, 173, 174
Antidepressivo 71, 179, 180, 182, 183
Atenção básica 82, 83, 84, 85, 88, 89, 93, 94, 100, 170

C

Câncer de mama 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 48
Capacidade funcional 15, 56, 57, 59, 62, 64, 65, 67
Chikungunya 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35
COVID-19 132, 133, 136, 137, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167
Cuidador 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 171, 172, 174

D

DATASUS 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109
Depressão 4, 5, 6, 11, 19, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 38, 40, 43, 45, 46, 51, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 94, 159, 161, 163, 164, 165, 175, 177, 178, 179, 180, 182, 183, 184, 185
Desempenho acadêmico 138
Disforia de gênero 36, 37
Dor oncológica 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22

E

Enfermagem 6, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 34, 35, 64, 65, 72, 79, 81, 82, 89, 90, 91, 93, 95, 99, 100, 115, 116, 120, 169, 172, 173
Envelhecimento 57, 58, 59, 61, 62, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 172, 174
Etilismo 67

G

Gestão universitária 138
Gravidez na adolescência 121, 122, 123, 125, 127, 128, 129, 130, 131

I

Identidade de gênero 36, 37, 38
Idosos 25, 31, 33, 34, 35, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 119, 133, 164, 169, 172, 173, 174

Instituição de longa permanência 56, 59, 64, 65

Isolamento social 68, 69, 132, 133, 134, 136, 158, 160, 165

P

Pandemia 125, 130, 132, 136, 137, 160, 161, 162, 164, 165

Pré-natal 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 129

Psiquiatria 35, 41, 75, 185, 186

R

Reforma psiquiátrica 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 88, 89, 90, 92

S

SARS-CoV-2 55, 132, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166

Saúde da família 20, 81, 82, 84, 86, 89, 90, 91, 93, 95, 97, 99, 125, 126, 127, 130, 131

Saúde do homem 93, 94, 96, 97, 99, 100

Saúde mental 5, 33, 36, 38, 46, 52, 68, 73, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 109, 132, 159, 165, 183

Saúde pública 9, 14, 24, 25, 30, 33, 34, 42, 57, 75, 77, 81, 82, 84, 89, 90, 91, 102, 103, 109, 128, 129, 133, 160, 162, 169, 170, 176

Síndrome de Burnout 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 148, 149, 152, 153, 154, 155, 157

Sistema Único de Saúde 64, 73, 74, 80, 81, 89, 91, 101, 103, 104, 110, 113, 120, 172

Sofrimento 1, 3, 6, 15, 37, 73, 74, 75, 83, 85, 87, 91, 110, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 171, 176

Suicídio 40, 102, 103, 105, 107, 109, 110, 111, 128, 159, 161, 165, 175, 176, 180, 182, 184

T

Trabalho policial 42, 44, 48, 50, 51

Transtorno depressivo 69, 71, 175, 176, 179, 183

Transtorno do espectro autista 133, 134, 137, 183

V

Violência autoprovocada 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 111

Vulnerabilidade 38, 58, 67, 102, 105, 113, 114, 117, 128

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA

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

7


Ano 2021

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA

 www.arenaeditora.com.br
 contato@arenaeditora.com.br
 @arenaeditora
 www.facebook.com/arenaeditora.com.br

7