



ENVELHECIMENTO NO SÉCULO XXI

Volume 1

**Organizador
Daniel Luís Viana Cruz**



ENVELHECIMENTO NO SÉCULO XXI

Volume 1

**Organizador
Daniel Luís Viana Cruz**

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia

ENVELHECIMENTO NO SÉCULO XXI

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaloneone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.**

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

E61 Envelhecimento no século XXI [livro eletrônico] / Organizador Daniel
Luís Viana Cruz. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.
93 p.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-12-4

DOI 10.47094/978-65-88958-12-4

1. Envelhecimento. 2. Idosos – Cuidados. 3. Saúde. I. Cruz,
Daniel Luís Viana.

CDD 616.9

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Sem dúvidas, é provável que a concepção de chegar à terceira idade seja intimidadora para algumas pessoas. Estas sentem diversos medos acerca de problemas de saúde, da solidão, preocupações financeiras e de não ter mais a mesma capacidade de memorização.

Porém, mesmo que haja apreensão em relação ao assunto, deve-se reconhecer que o envelhecimento é um processo inevitável, que ocorre de forma natural na vida de todos os seres vivos. Diante disso, é importante compreender e aceitar essa fase de modo mais positivo. Nessa etapa é importante buscar conhecer os seus direitos, prioridades, limitações e reconhecer que precisa de ajuda de terceiros, de mais atenção em relação à saúde, bem estar e da qualidade de vida.

Os familiares e profissionais que auxiliam os idosos, precisam oferecer uma atenção especial para esses cidadãos, pois nessa fase surgem várias incógnitas para assimilar. Dessa forma, a presente obra aborda temas relacionados à saúde; ao cuidado; às práticas educativas para os idosos e as doenças que os acometem, principalmente para aqueles que vivem em centros de convivência; conhecimento de pessoas da terceira idade sobre o Estatuto do Idoso. Além disso, explana sobre a violência contra o idoso no atendimento hospitalar.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 2, intitulado “O CONHECIMENTO DE ADULTOS MAIS VELHOS COM 50 ANOS OU MAIS SOBRE O ESTATUTO DO IDOSO”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....11

PROJETOS DE EXTENSÃO: PRÁTICAS EDUCATIVAS PARA IDOSOS

Cássia Rozária da Silva Souza

Antonio Simeone Correia Leitão

Ana Karoline Cordeiro Maia

Yone Almeida da Rocha

Lícia Kellen de Almeida Andrade

Jéssica da Silva Teixeira

Yasmin Maria Pereira Lima

Antonio Hassan da Silva Neto

Maria de Nazaré de Souza Ribeiro

Cleisiane Xavier Diniz

Gabriela Mississipe Correa

DOI: 10.47094/978-65-88958-12-4/11-18

CAPÍTULO 2.....19

O CONHECIMENTO DE ADULTOS MAIS VELHOS COM 50 ANOS OU MAIS SOBRE O ESTATUTO DO IDOSO

Wanderson Costa Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-88958-12-4/19-28

CAPÍTULO 3.....29

CARACTERIZAÇÃO DE IDOSOS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIAS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO

Nayara Carolina Mendes

Mirela Castro Santos Camargos

Cristiano Inácio Martins

Doane Martins da Silva

Karla Rona da Silva

Wanderson Costa Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-88958-12-4/29-38

CAPÍTULO 4.....39

CONSULTA DE ENFERMAGEM DOMICILIAR A UMA PACIENTE GERIÁTRICA COM HIPERTENSÃO ARTERIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira

Lilian Brena Costa de Souza

Lídia Rocha de Oliveira

Raiane Martins da Silva

Antônia Hérica Campos Menezes

Lucas Renan Gondim Lopes

Osmar Rodrigues Paixão Neto

Maria Jocelane Nascimento da Silva

Rafaella Martins Mota

Beatriz de Sousa Santos

Marcela de Freitas Matos

Ádria Marcela Vieira Ferreira

DOI: 10.47094/978-65-88958-12-4/39-50

CAPÍTULO 5.....51

DIFICULDADES ENFRENTADAS PELO CUIDADOR DE IDOSOS PORTADORES DE DOENÇA DE ALZHEIMER: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Rosenda Fernanda Pereira Canavarro

Leslie Bezerra Monteiro

Washington Souza Dos Reis

Raynner Obando De Oliveira

Silvana Nunes Figueiredo

Dayane Jéssyca Cunha de Menezes

DOI: 10.47094/978-65-88958-12-4/51-62

CAPÍTULO 6.....63

O USO DE PSICOTRÓPICOS EM IDOSOS

Nicole Kemy Ida Miyal

DOI: 10.47094/978-65-88958-12-4/63-70

CAPÍTULO 7.....71

PRINCIPAIS DOENÇAS QUE ACOMETEM OS PARTICIPANTES DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS NO MUNICÍPIO DE PEDRO II-PI

Gabriela Barroso Sousa

Ana Paula Pereira da Silva

Andrea Melo Dias

Antônia Layana Araújo

Antônio Victor Pereira do Nascimento

José Ítalo Silva Nascimento

Laiza de Oliveira do Carmo

Lucimary do Nascimento

Yale de Fátima Medeiro Nascimento

DOI: 10.47094/978-65-88958-12-4/71-81

AVALIAÇÃO DO CARDÁPIO DE INSTITUIÇÃO ASILAR E INFLUÊNCIA NA NUTRIÇÃO

Déborah Jaqueline Miranda de Moraes Nunes

Ana Letícia Guedes Rocha Barbosa

Ivy Scorzi Cazelli Pires

Lucilene Soares Miranda

Vanessa Alves Ferreira

Bruna Heloísa Miranda de Moraes

DOI: 10.47094/978-65-88958-12-4/82-90

O USO DE PSICOTRÓPICOS EM IDOSOS

Nicole Kemy Ida Miya¹

Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/9645626254589650>

RESUMO: O envelhecimento é um processo comum, que se inicia com o nascimento e se prolonga por todas as fases da vida. Toda etapa da vida tem suas particularidades com relação à saúde, isso não é diferente com a pessoa da terceira idade. Os idosos destacam-se como o grupo etário que mais utiliza psicofármacos, em razão da presença frequente de comorbidade psiquiátrica e da utilização desses medicamentos no alívio de condições somáticas. Sendo assim, o objetivo é entender a importância em promover ações para prevenção de agravos; além de promoção da saúde, com desenvolvimento de ideias para um plano de ação no intuito de obter resultados positivos na diminuição do uso de psicofármacos na população idosa, e assim, evitar os efeitos colaterais do uso destes. Para revisão de literatura utilizou-se como base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), sites do Governo (IBGE e Ministério da Saúde), e livros; foram incluídos na análise somente os artigos em língua portuguesa, pertinentes ao tema e ao objetivo do estudo em relação ao uso de psicotrópicos em idosos, saúde do idoso, políticas públicas do idoso. Foi elaborada tabela para o plano de ação; a coleta de dados foi realizada no mês de abril de 2019. A proposta de intervenção foi baseada na literatura científica, esta engloba a atividade física, nutrição adequada, terapia auricular e ocupacional como possível execução com ação eficaz. O plano de ação pode ser útil na diminuição do uso dos psicotrópicos e no aumento a qualidade de vida dos idosos.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso. Psicotrópicos. Psicofármacos.

THE USE OF PSYCHOTROPIC DRUGS IN THE ELDERLY

ABSTRACT: Aging is a common process, which begins with birth and extends through all stages of life. Every stage of life has its particularities with regard to health, this is no different with the elderly person. The elderly stand out as the age group that most uses psychiatric drugs, due to the frequent presence of psychiatric comorbidity and the use of these drugs to relieve somatic conditions. Therefore, the objective is to understand the importance of promoting actions to prevent diseases; in addition to health promotion, with the development of ideas for an action plan in order to obtain positive results in reducing the use of psychotropic drugs in the elderly population, and thus avoiding

the side effects of using them. For literature review, the Scientific Electronic Library Online (SciELO) database, Government websites (IBGE and Ministry of Health), and books were used; only articles in Portuguese, pertinent to the theme and purpose of the study in relation to the use of psychotropic drugs in the elderly, health of the elderly, public policies for the elderly, were included in the analysis. A table for the action plan was prepared; data collection was carried out in April 2019. The intervention proposal was based on scientific literature, which includes physical activity, adequate nutrition, auricular and occupational therapy as a possible execution with effective action. The action plan can be useful in decreasing the use of psychotropic drugs and in increasing the quality of life of the elderly.

KEY WORDS: Elderly. Psychotropic drugs. Psychopharmaceuticals.

INTRODUÇÃO

O Brasil tem se organizado na tentativa de responder às crescentes demandas da população que envelhece, preparando-se para enfrentar as questões da saúde e do bem-estar dos idosos. Dentro dessa perspectiva geral, é função das políticas de saúde contribuir para que mais pessoas alcancem as idades avançadas com o melhor estado de saúde possível (BRASIL, 2006).

A presença de multimorbidades relacionadas às características dos serviços de atenção à saúde contribui para que os idosos sejam atendidos por diferentes especialistas o que, pode estar associado à polifarmácia. O consumo de vários medicamentos e a existência de várias doenças concomitantes pode contribuir para um pior estado de saúde mental, levando o idoso a ser medicado com fármacos que ajudem a melhorar os aspectos psicológicos e comportamentais (ÁLVARES; LIMA; SILVA, 2010).

Nos últimos anos, o uso dos psicotrópicos por idosos tornou-se tema de discussão necessária no âmbito da farmacoepidemiologia. Observa-se um aumento expressivo no consumo desses medicamentos nesse grupo etário o que pode ser explicado, em parte, pelo reconhecimento dos benefícios de sua utilização nos distúrbios afetivos, como ansiedade e depressão que, simultaneamente, também tiveram prevalência aumentada entre os idosos.

O uso de ansiolíticos e hipnóticos tem aumentado consideravelmente na última décadas (NALOTO, 2016). Os idosos destacam-se como o grupo etário que mais utiliza psicofármacos, em razão da presença frequente de comorbidade psiquiátrica e da utilização desses medicamentos no alívio de condições somáticas (ABI-ACKEL, 2017). Esse grupo, no entanto, apresenta maior vulnerabilidade aos eventos adversos relacionados aos mesmos, em muitos casos, são considerados medicamentos inapropriados (NOIA, 2012).

De acordo com estudo realizado por Naloto (2016), os antidepressivos foram os psicotrópicos mais prescritos associados ao benzodiazepínico. Observou-se o uso inapropriado de benzodiazepínicos entre idosos. Uma minoria das prescrições era racional ou estava adequada quanto ao tempo de uso,

sendo observado o uso crônico do benzodiazepínico nos pacientes com transtornos depressivos e ansiosos. Das prescrições 5,8% para os idosos estarem adequadas, chama a atenção para erros relacionados à indicação de uso, condutas não recomendadas para a faixa etária e/ou paciente; riscos de interações medicamentosas graves; e problemas relacionados à dose, frequência e, principalmente, duração do tratamento.

Porém, o estudo realizado por Abi-ackel (2017) mostram que os benzodiazepínicos foram os psicofármacos mais utilizados pelos idosos residentes na RMBH - Região Metropolitana de Belo Horizonte, diferentemente do observado entre aqueles residentes em outra metrópole brasileira, que utilizaram mais os antidepressivos, mas foram consistentes com os achados de alguns estudos internacionais mais recentes. Benzodiazepínicos são psicofármacos que apresentam um risco aumentado de dependência e sua utilização crônica já foi detectado em estudos brasileiros, o que enseja preocupação.

A efetividade desses fármacos para o tratamento de transtornos de ansiedade e insônia por curto período de tempo é descrita na literatura. Entretanto, o uso por longo período não é recomendado, principalmente em idosos, devido ao risco de desenvolvimento de dependência e de outros efeitos adversos. O uso prolongado do benzodiazepínico, mesmo que em baixas dosagens, é fator de risco para o desenvolvimento dos efeitos adversos que podem manifestar-se por sonolência, vertigem, cansaço, confusão mental, cefaleia, ansiedade, letargia, ataxia, hipotensão postural, amnesia retrógrada, acidentes, tolerância, dependência e aumento na frequência de quedas. Mesmo com os apontamentos da literatura, os benzodiazepínicos são amplamente utilizados e comumente de forma inapropriada. O abuso, a insuficiência ou a inadequação de uso dos medicamentos prejudica os usuários e contribui para o aumento de gastos nos recursos públicos e para a irracionalidade no seu uso (NALOTO, 2016).

De acordo com o Caderno de Atenção Básica Ministério da Saúde – BRASIL (2006), os benefícios da prática corporal e atividade física para a saúde têm sido amplamente documentados. Dentre outras, a interação social e a nutrição adequada apresentam estudos que indicam a influência dos nutrientes na saúde cognitiva. Portanto, para a população idosa, os estudos de utilização de medicamentos ganham importância, por se tratar de um segmento populacional particularmente vulnerável a seus efeitos adversos. Entre idosos, o uso de psicofármacos tem sido associado a eventos adversos, tais como quedas com risco de fraturas, prejuízo cognitivo e delírio, além de hospitalizações psiquiátricas. Por isso, o aumento do uso de psicotrópicos em idosos, somado aos prejuízos e efeitos colaterais, torna importante o desenvolvimento de ações que diminuam ou previnam o uso abusivo e, muitas vezes, impensado dos medicamentos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura qualitativo exploratório. Foi desenvolvido plano de ação para diminuição do uso de psicotrópicos em idosos, baseado em revisão de literatura que teve como base de dados Scielo; dos artigos encontrados (13) foram incluídos na análise somente

os artigos em língua portuguesa, pertinentes ao tema e ao objetivo do estudo em relação ao uso de psicotrópicos em idosos, saúde do idoso, políticas públicas do idoso. Foi utilizado, também, como base de dados sites do Governo, como o IBGE e Ministério da Saúde. Além disso, consultados alguns livros e elaborada tabela com plano de ação. A coleta de dados foi realizada no mês de abril de 2019.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A própria portaria que institui a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa considera que “o conceito de saúde para o indivíduo idoso se traduz mais pela sua condição de autonomia e independência que pela presença ou ausência de doença orgânica” (BRASIL, 2006). Por sua vez, a independência e autonomia estão intimamente relacionadas ao funcionamento integrado e harmonioso dos seguintes sistemas funcionais principais: cognição, que é a capacidade mental de compreender e resolver os problemas do cotidiano; humor, que é a motivação necessária para atividades e/ou participação social. Inclui, também, outras funções mentais como o nível de consciência, a senso-percepção e o pensamento; a mobilidade, que é a capacidade individual de deslocamento e de manipulação do meio onde o indivíduo está inserido; a comunicação, que é a capacidade estabelecer um relacionamento produtivo com o meio, trocar informações, manifestar desejos, ideias, sentimentos (MORAES, 2012). Sendo assim, o plano de ação proposto envolve atividades em que produza tal autonomia e independência.

O Caderno de Atenção Básica (caderno AB) tem como objetivo dar uma maior resolutividade às necessidades da população idosa na Atenção Básica. O Caderno apresenta subsídios para que os profissionais possam elaborar estratégias de prevenção de doenças e promoção da saúde com o objetivo de alcançar um processo de envelhecimento mais saudável e ativo, melhorando a qualidade de vida, em especial da população idosa. Contém três itens no capítulo de promoção de hábitos saudáveis, a alimentação saudável, atividade física e trabalho em grupo (BRASIL, 2006). A Tabela 1 apresenta as atividades e terapias propostas, que abordam os três itens mencionados anteriormente.

Tabela 1 – Atividades e profissionais habilitados na execução do plano de ação para diminuição do uso de psicotrópicos em idosos.

ATIVIDADE	PROFISSIONAL
Terapia comunitária e comportamental	Psicólogo e assistente social
Terapia auricular	Fisioterapeuta
Educação alimentar e terapia nutricional	Nutricionista
Terapia ocupacional (artesanato)	Artesã
Atividades físicas	Educador físico

Fonte: Nicole Kemy Ida Miya, autora do artigo.

As atividades do plano são: terapia comunitária, sobretudo com função de interação social, com roda de diálogo com psicóloga e assistente social; aplicação de terapia auricular, para o tratamento

de dores, insônia, ansiedade, dentre outros; atividades físicas, alongamentos, biodanças conduzidos pelo educador físico; oficina de artesanato e atividades de complementação levadas para ocupação em casa para evitar tempo ocioso; Culinária, educação alimentar e nutricional para melhorar a qualidade de vida e, em especial na prevenção dos sintomas como ansiedade, insônia e depressão, realizada por nutricionista. As metas do plano de ação proposto são para reduzir o uso abusivo de psicotrópicos entre os usuários idosos; desenvolver ações de promoção e prevenção da saúde com idosos em uso de psicofármacos; promover uma cultura à vida saudável, utilizando práticas integrativas. A divulgação do projeto seria realizada pelos funcionários Agentes Comunitários da Saúde do local e por meio de anúncio em redes sociais.

De acordo com o Caderno de Atenção Básica Ministério da Saúde – Brasil (2006), os benefícios da prática corporal e da atividade física para a saúde têm sido amplamente documentados. Os principais benefícios biológicos, psicológicos e sociais proporcionados pelo desempenho da atividade física e prática corporal podem ser observados, dentre outros, a melhora a qualidade do sono, ampliação do contato social, diminuição da ansiedade, do estresse, melhora do estado de humor e da autoestima. Em relação à alimentação saudável os profissionais da Atenção Básica/Saúde da Família devem dar orientações gerais relacionadas à alimentação da pessoa idosa, em especial nas situações de doenças crônicas como diabetes, hipertensão, obesidade e hipercolesterolemia. Caso sejam necessárias orientações nutricionais específicas, as equipes do município que possuem nutricionista na Atenção Básica devem desenvolver um planejamento da ação conjunta. Além disso, em relação a trabalho em grupo, de acordo com o (caderno AB), possibilita a ampliação do vínculo entre equipe e pessoa idosa, sendo um espaço complementar da consulta individual, de troca de informações, de oferecimento de orientação e de educação em saúde.

A Diretriz Australiana para Tratamento dos Transtornos de Ansiedade relata a terapia comportamental como medida eficaz em pacientes com transtornos de ansiedade e a recomenda como primeira linha de tratamento. No entanto, notou-se que menos de 10% dos pacientes com uso de psicotrópicos realizavam terapia comportamental com profissional psicólogo (NALOTO, 2016). Portanto, este profissional é essencial na terapia comportamental do plano de ação proposto.

A terapia auricular é considerada um tratamento de rápida aplicação, seguro, realizado em diversas condições ambientais e locais, no intuito de melhorar a qualidade de vida da população, visto que pode contribuir para reduzir, entre outras condições, a frequência cardíaca, a dor e a ansiedade (PRADO et al., 2012; BARKER et al., 2006). A auriculoterapia necessita de mais investimentos governamentais, principalmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme Ischkanian e Pelicioni (2012) apontam no estudo realizado em unidades de saúde da zona norte de São Paulo/SP, que concluiu a necessidade de incentivo e a criação de condições para o oferecimento de Práticas Integrativas e Complementares, como por exemplo, a auriculoterapia, em todas as suas unidades de saúde, uma vez que o SUS têm se mostrado favorável quanto ao uso de recursos terapêuticos que sejam eficazes em muitas instâncias de tratamento, além de mais acessíveis à população.

Além da terapia auricular, a nutrição adequada é muito importante ao idoso, uma vez que

durante o envelhecimento, as membranas apresentam alterações estruturais: perdendo a maior parte dos seus antioxidantes (como vitamina E, e coenzima Q), perdem até 75-80% dos seus ácidos gordos (na maior parte, ácido oleico), o que causa uma grande mudança no aspecto clássico da membrana. Não são somente os dados experimentais que indicam que a suplementação com ácidos graxos ômega-3 melhora o estado cognitivo, mas também, a evidência epidemiológica demonstra que certos ácidos graxos, como ácido oleico, previnem o declínio cognitivo. A vitamina C e outras vitaminas antioxidantes promovem a saúde vascular, preservam a função cognitiva e previnem a doença de Alzheimer. A falta de vitamina B12 afeta cerca de 10-15% dos idosos causando desordens neurológicas e hematológicas (perturbações sensoriais nas extremidades, ataxia da marcha, prejuízos cognitivos, mudanças de humor e anemia). As necessidades de vitaminas são as mesmas para todas as idades, contudo, no idoso existe maior necessidade de vitamina B6 (maior perda na urina) e B12 (atrofia gástrica) e de vitamina D (SILVA, 2013).

Ainda de acordo com Silva (2013) em dois estudos realizados, as vitaminas, nomeadamente folato e vitamina B12, e ômega-3, melhoram o desempenho do sistema nervoso e diminuíram a prevalência de depressão. Dietas ricas em frutos e vegetais parecem proteger contra degeneração neuronal e declínio cognitivo. As antocianinas e flavononas (citrinos, maçãs, bagas) protegem os neurônios estimulando o fluxo sanguíneo no cérebro e a neurogênese. A curcumina, a hesperedina, as catequinas e o resveratrol protegem de demência e protegem as células neuronais do estresse oxidativo.

A polimedicação aumenta o risco da desnutrição. Muitos fármacos, devido aos seus efeitos secundários, afetam diretamente o consumo de alimentos. E algumas medicações também aumenta a necessidade de nutrientes específicos. Além de certos medicamentos poderem ter um efeito anorexigênico, a polimedicação pode também criar o risco de interações entre medicamentos e alimentos ou suplementos alimentares. Muitos fármacos diminuem a absorção de minerais e vitaminas (SILVA, 2013). Por isso, algumas medidas importantes, sobretudo em idosos em risco nutricional, são: a educação e aconselhamento nutricional, a atmosfera agradável à mesa, o comer em grupo e a assistência na toma da refeição. Uma nutrição variada e equilibrada recomenda-se tanto a velhos como a novos, pois a deficiência de apenas um nutriente já pode ser motivador de doença e/ou causa de morte.

CONCLUSÃO

Entende-se como essencial promover ações para prevenção de agravos e promoção da saúde. Com o plano de ação para diminuição e prevenção do uso de psicotrópicos em idosos, leva-se em conta a importância de atenção integral, como terapia ocupacional, terapia comportamental, terapia auricular, terapia nutricional e educação alimentar, atividade física e interação social, no processo para promover saúde cognitiva, mental e no humor a fim de diminuir os sintomas de depressão, ansiedade, insônia, afins e consequentemente diminuir o uso dos psicotrópicos.

REFERÊNCIAS

ABI-ACKEL, M. M. et al. Uso de psicofármacos entre idosos residentes em comunidade: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [s.l.], v. 20, n. 1, p.57-69, mar. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2017000100057&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 22 abr. 2019.

ÁLVARES, L. M.; LIMA, R. C.; SILVA, R. A. Ocorrência de quedas em idosos residentes em instituições de longa permanência em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 26, n. 1, p.31-40, jan. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010000100004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 abr. 2019.

BARKER R. et al. Out-of-hospital auricular acupressure in elder patients with hip fracture: a randomized doubleblinded trial. **Academic Emergency Medicine**, v.13, n.1, p.19-23, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica: Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. MS: Secretaria de Atenção a Saúde – Departamento de Atenção Básica. 19 ed. Brasília, 2006. 192 p. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 2.528 de 19 de outubro 2006**. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html> Acesso em: 22 abr. 2019.

ISCHKANIAN P. C.; PELICIONI M. C. F. Challenges of complementary and alternative medicine in the SUS aiming to health promotion. **Journal of human growth and development**, v. 22, n. 2, p. 233-238, 2012.

MORAES, E. N. **Atenção a saúde do idoso: Aspectos conceituais**. Brasília: Organização Pan-americana da Saúde, 2012. 102 p. Disponível em< <https://apsredes.org/pdf/Saude-do-Idoso-WEB1.pdf>> Acesso em: 22 abr. 2019.

NALOTO, D. C. C. et al. Prescrição de benzodiazepínicos para adultos e idosos de um ambulatório de saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 21, n. 4, p.1267-1276, abr. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000401267&lng=en&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 22 abr. 2019.

NOIA, A. S. et al. Fatores associados ao uso de psicotrópicos por idosos residentes no Município de São Paulo. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [s.l.], v. 46, n. , p.38-43, out. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000700006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 abr. 2019.

PRADO J. M.; KUREBAYASHI, L. F. S.; SILVA M. J. P. Eficácia da auriculoterapia na redução de ansiedade em estudantes de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 6, p.1200-1206, 2012.

SILVA, A. L. M. R. **A Importância da alimentação no envelhecimento saudável e na longevidade.** 2013. 31 f. Monografia (Especialização) - Curso de Mestre no Âmbito do Ciclo de Estudos de Mestrado Integrado em Medicina, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Coimbra, 2013. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10316/33270>>. Acesso em: 22 abr. 2019.

ÍNDICE REMISSIVO

A

acadêmicos de enfermagem 12, 14, 43
adequação de nutrientes 81
agressões 17, 30, 31, 34, 35, 36, 37, 59
Alimentação 27, 82, 84
atividade física 12, 46, 47, 62, 64, 65, 66, 67, 79, 87, 88
atividades de lazer 51, 59
Avaliação Geriátrica 41, 43
Avaliação Nutricional de idosos 82
AVC 71, 72

B

baixa autoestima 51, 58

C

Centro de Convivência de Idosos 71, 72
comorbidade psiquiátrica 62, 63
condicionamento físico 71, 73
condições somáticas 62, 63
conhecimento 12, 13, 15, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 41, 46, 47, 48, 49, 52, 53
conhecimento da sociedade 19, 26
conscientização 19, 25
cuidado ao idoso 51, 57, 59
cuidado nutricional 82, 87
cuidadores de idosos 51

D

desnutrição 67, 81, 83, 86, 87, 88
diabete 71, 74
Doença de Alzheimer 50, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61
doenças crônicas 20, 41, 42, 49, 66

E

efeitos colaterais 62, 64
envelhecimento 12, 16, 20, 25, 27, 28, 31, 37, 41, 42, 62, 65, 67, 69, 72, 74, 81, 83, 86, 88
envelhecimento ativo 12, 16

esgotamento físico 51, 58

estado nutricional 45, 82, 83, 84, 88

Estatuto do Idoso 19, 20, 21, 24, 25, 26, 32, 35, 36

expectativa de vida 26, 71

experiência vivenciada 12

F

fases da vida 62

G

grau de vulnerabilidade 81, 83

grupo etário 48, 62, 63

H

hipertensão 41, 43, 45, 47, 49, 66, 71, 72, 73, 74, 78

hipertensão arterial 41, 43, 47, 49, 72

hospital público 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37

I

idoso institucionalizado 82, 87

idosos 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 24, 25, 26, 27, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 41, 42, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 71, 72, 73, 74, 78, 79, 81, 83, 84, 86, 87, 88, 89

imunidade 71

instituição asilar 82, 83

Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) 81, 83

instruções 12

internação hospitalar 30, 34, 35

isolamento social 17, 51, 58

L

Lar para Idosos 82, 83

legislação 19, 22, 23, 25, 49

lesões 30, 35, 38, 45

M

macro nutriente 82, 84, 85, 86

N

necessidades do idoso 41, 43

Nutrição 82, 84, 87

nutrição adequada 62, 64, 66, 86

O

obesidade 66, 74, 81

P

paciente geriátrica 41, 43, 44, 45, 46

pandemia 12, 15, 16, 17

patologias 41, 42, 48

patologias crônicas degenerativas 41, 42

peças mais velhas 19, 25

políticas públicas do idoso 62, 65

população idosa 12, 16, 20, 21, 24, 25, 31, 32, 35, 36, 62, 64, 65, 73, 75, 79

práticas educativas 12, 16, 18

Práticas Educativas com Idosos 12, 14

problema de saúde 30, 31, 34

Projeto de Extensão 12, 14

projeto de integração 71

promoção à saúde 12, 14

promoção da saúde 62, 75

pronto-socorro 29

psicofármacos 62, 63, 64, 66, 68

psicotrópicos 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68

Q

qualidade de vida 13, 14, 25, 30, 34, 35, 41, 48, 52, 53, 55, 59, 60, 62, 65, 66, 72, 79, 83, 88

S

saúde 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21, 24, 25, 26, 27, 30, 31, 34, 35, 36, 37, 41, 42, 43, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 55, 56, 57, 58, 59, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 71, 73, 74, 75, 78, 79, 82, 83, 84, 87, 88, 89

saúde do idoso 17, 27, 62, 65, 68

Saúde dos Idosos 19, 21

T

Tecnologia educacional 12

terapia auricular 62, 65, 66, 67

terceira idade 62, 71, 72

traumas 30, 35

V

vídeos educativos 12, 16

violência 21, 25, 27, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38

vítimas de agressão 30, 32, 36

vítimas de violência 29, 31, 34

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 