



ENVELHECIMENTO NO SÉCULO XXI

Volume 1

**Organizador
Daniel Luís Viana Cruz**

EDITORA
OMNIS SCIENTIA





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

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

Gabriela Barroso Sousa¹

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia – IFPI campus Pedro II, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/6455696225299473>

Ana Paula Pereira da Silva²

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia – IFPI campus Pedro II, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/3727578073831100>

Andrea Melo Dias³

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia – IFPI campus Pedro II, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/5823471213778617>

Antônia Layana Araújo⁴

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia – IFPI campus Pedro II, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/1635626639952793>

Antônio Victor Pereira do Nascimento⁵

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia – IFPI campus Pedro II, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/1889381238280980>

José Ítalo Silva Nascimento⁶

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia – IFPI campus Pedro II, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/1841070002562451>

Laiza de Oliveira do Carmo⁷

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia – IFPI campus Pedro II, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/4787834271952832>

Lucimary do Nascimento⁸

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia – IFPI campus Pedro II, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/5846633543632835>

Yale de Fátima Medeiro Nascimento⁹

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia – IFPI campus Pedro II, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/5097215970004236>

RESUMO: Todos os seres humanos estão sujeitos a adquirirem algum tipo de doença ao decorrer da vida. No entanto, sabe-se que é na terceira idade que estas doenças tendem a aparecer. Tal afirmação se deve ao fato de que nessa fase da vida além do organismo não possuir a mesma imunidade que na juventude, a falta da prática de exercício contribui ainda mais para esse estado de saúde. Diversos autores citam a diabete, hipertensão e AVC como as principais doenças que acometem os idosos. Diante disso o presente trabalho trata-se de um projeto de integração e tem por objetivo mostrar quais as principais doenças que acometem os participantes do Centro de Convivência de Idosos do Bairro Boa Esperança (CCI) e mostrar o quão importante os jogos lúdicos e exercícios físicos, como a dança, podem melhorar a expectativa de vida da terceira idade em especial a do CCI. Para tanto foi realizado entrevistas com o intuito de obter os dados para a pesquisa, a qual demonstrou um maior índice em doenças como hipertensão e diabetes entre homens e mulheres. Além disso realizou-se oficinas de jogos e dança que proporcionaram um melhoramento do condicionamento físico e mental dos idosos da área de estudo.

PALAVRAS-CHAVES: Idosos. Principais doenças. Oficinas.

PRELIMINARY ANALYSIS ON THE MAIN DISEASES THAT AFFECT PARTICIPANTS IN THE CENTER FOR THE CONNECTION OF ELDERLY PEOPLE IN THE MUNICIPALITY OF PEDRO II-PI

ABSTRACT: All human beings are subject to acquire some type of disease throughout their lives. However, it is known that it is in old age that these diseases appear to appear. This statement is due to the fact that in this phase of life, in addition to the organism, it does not have the immunity that in youth, the lack of practice of exercise even more for this state of health. Several authors cite diabetes, hypertension and stroke as the main diseases that affect the elderly. The present work it is an integrative Project and has to aims to show which is the main disease that affects the participants of the Elderly Cohabitation Center Boa Esperança hamlet (CCI) and show how important the playful games and physical exercises, like the dance, can improve the life expectancy of third age in particular of the CCI. For which interviews were accomplished with the purpose of obtaining the data for the search,

which showed higher index in diseases such as hypertension and diabetes among men and women. Besides that, game and dance workshops were held that provided an improvement of physical and mental conditioning of the elderly in the study area.

KEY WORDS: Seniors. Main diseases. Workshops.

INTRODUÇÃO

A problemática das doenças na terceira idade atualmente no Brasil tem sido objeto de inquietação de diversos autores como (VERAS, 2012); (LIMA E COSTA et. al, 2000). Para o Ministério da Saúde o envelhecimento pode ser compreendido como um processo natural, de diminuição progressiva da reserva funcional dos indivíduos, o que, em condições normais, não costuma provocar qualquer problema.

No entanto, em condições de sobrecarga como por exemplo doenças, acidentes e estresse emocional podem surgir condições patológicas que requerem assistência. Cabe ressaltar que certas alterações decorrentes do processo de envelhecimento podem ter seus efeitos minimizados pela assimilação de um estilo de vida mais ativo. O envelhecimento, infelizmente, aumenta a prevalência de diversas afecções, principalmente as de caráter crônico.

Neste cenário, devemos dar atenção especial aos fatores de risco, os sintomas e prevenção das doenças mais comuns na terceira idade. As afecções cardiocirculatórias apresentam-se com a maior prevalência. Entre elas a hipertensão arterial, os infartos, anginas, insuficiência cardíaca e AVC's.

O presente projeto mostra-se necessário devido estudos sobre a problemática abordada ainda vir se mostrando de maneira pouco explorada no município de Pedro II. Contudo, esse estudo contribuirá não apenas para a comunidade acadêmica, mas trará ganhos qualitativos para a sociedade de Pedro II por ter como uma de suas vertentes levar benefícios à qualidade de vida para os idosos do CCI do Bairro Boa Esperança de Pedro II-PI.

Esta pesquisa teve como objetivo geral realizar um levantamento das principais doenças que acometem os participantes do Centro de Convivência de Idosos do Bairro Boa Esperança (CCI) no município de Pedro II-PI, com a finalidade de promover ações de intervenção. Para tanto, enumeramos as principais causas de doenças que acometem os idosos deste centro de acordo com entrevistas realizadas e proporcionamos por meio de palestras informações sobre as principais doenças que ocorrem com os idosos atualmente. Realizamos ainda oficinas de dança e jogos lúdicos que trabalham com o corpo, a mente e memória dos frequentadores desse centro. Os procedimentos metodológicos foram divididos em três etapas, levantamento bibliográfico, estudo de campo e intervenção.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa exploratória, qualitativa, dentro do eixo de trabalho de campo, onde a inclusão da definição das informações que foram extraídas dos estudos selecionados sobre as categorias dentro do tema explorado sendo realizado uma categorização dos estudos; análise e interpretação dos dados e avaliação dos resultados.

A área estudada trata-se de um Centro de Convivência dos Idosos localizado na Rua Auto Freire município de Pedro II-PI, no presente momento o local de encontro e reuniões com os idosos cede espaço para a Estratégia Saúde da Família (ESF), do bairro Boa Esperança. Inicialmente o Centro contava com o apoio financeiro da prefeitura da cidade para a realização das atividades, festas temáticas e para refeições durante o encontro. Atualmente o mesmo é mantido por meio de colaboração dos sócios e da coordenadora tornando-se uma associação filantrópica. Nele é feita reuniões com cerca de 80 sócios, 5 trabalhadores e 8 voluntários aos sábados durante a tarde onde a coordenadora realiza atividades físicas básicas, grupos de conversação e grupos de oração. Além disso, é feito festas temáticas com os idosos em datas como festas juninas, dia das mães, carnaval, natal e entre outras. Também é feito passeios que proporcionam lazer aos frequentadores.

Foi aplicado questionários com os frequentadores do CCI para se obter as principais doenças que ocorrem neste local, porém devido não haver registros da quantidade específica de idosos que frequentam a área em estudo tornou-se impossível estipular uma amostra concisa e lógica que refletisse de maneira fiel os resultados, contudo de acordo com a coordenadora são cerca de 30 idosos que o frequentam semanalmente, dessa forma aplicou-se o total de 27 idosos. Os dados foram organizados por meio de tabelas e gráficos levados em consideração as características sexo e a idade. Foi realizado um momento de preparação física com alongamentos e em seguida aula de dança com duração de 30 minutos com músicas de forró pé de serra típicas da região nordeste. Logo após foi realizado oficinas de jogos utilizando jogos lúdicos e educativos que contribuíram para um melhoramento mental dos participantes.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados obtidos possibilitaram o desenvolvimento de atividades para promover uma melhoria no condicionamento físico e mental dos participantes da área de estudo, tais como a oficina de dança e de jogo lúdico. Dando-se importância a uma continuação da implementação dessas atividades dentro do CCI. Segundo o relatório consolidado de cadastro do território obtido a partir do estudo na secretaria municipal de saúde de Pedro II foi possível saber o número da população idosa acima de 60 anos (TABELA 2) desse município verificando um total de 4.748 idosos.

E por meio da entrevista realizada com 27 idosos que compareceram ao CCI, na data 08 de julho de 2017, sendo 48,1% do sexo masculino e 51,8% do sexo feminino (GRÁFICO 1) e de idades que variam de 60 à 80 anos (GRÁFICO 2) verificou-se que de acordo com o questionário aplicado que a uma predominância da doença hipertensão ocorrendo em 55,5% dos mesmos, em seguida vem

a diabetes com 25% como mostra o (GRÁFICO 3) segundo (GOULART et. al, 2010) pessoas idosas com fatores de risco para doenças, como hipertensão, dislipidemia, diabete mellitus, obesidade, história familiar de morte súbita e sedentarismo são mais afetados pelos efeitos nocivos do cigarro, pois o tabagismo se relaciona com o agravamento de várias doenças que adquirem maior significado com o avançar da idade, quando se somam às perdas funcionais próprias do envelhecimento. Dentre as perguntas feitas no questionário observou-se que 55,5 % faz algum tratamento de saúde (GRÁFICO 4) e que 66,6% praticam exercícios físicos (GRÁFICO 5) também constatou-se que 15% afirmaram fumar enquanto 85% afirmaram não fumar (GRÁFICO 6) e 11,2% consomem bebida alcoólica e 88,8% não consome (GRÁFICO 7) de acordo (PARRY et. al, 2011) reduzir a prevalência do álcool contribui para a redução de doenças como câncer, doenças cardiovasculares, doenças hepáticas e mentais (incluindo depressão). Além disso um total de 55,5% frequenta o médico regularmente (GRÁFICO 8) podendo ser feito a análise de que apenas aqueles 55,5% que fazem tratamento de saúde é a mesma porcentagem daqueles que vão ao médico regularmente.

A vantagem desse Projeto em relação às outras pesquisas que abordam as condições de saúde dos idosos é que além de ser um estudo sobre saúde está direcionado as pessoas idosas acima de 60 anos sendo um 51% do sexo feminino. Ele contém informações coletadas sobre as principais doenças que acometem os idosos do Município. Existem várias formas de avaliar e alertar os idosos com relação as doenças. Optamos por aplicar questionários no Centro de Convivência de idosos (CCI) e com o resultado desse questionário, aplicamos palestras no local, jogos, danças e comidas que ajudam na melhoria dessas doenças.

Os resultados do presente trabalho constataam que a maior frequência de idosos no CCI está na faixa etária de 60 a 70 anos, a maioria residindo com a família. Entre as doenças apontadas no questionário a que mais foi apresentada foi hipertensão que acomete 55,5% dos idosos entrevistados. Acredita-se que esse índice elevado se dá pela falta de alerta e preocupação por parte da gestão da saúde por não proporcionar palestras e alerta a população do mal que essa doença pode vir a trazer a sua família. Segundo firmo et. al (2004) a prevalência da hipertensão aumenta com a idade e sua magnitude depende dos atributos biológicos/demográficos das populações, do estilo de vida predominante em cada uma delas, do ambiente psicossocial e físico, das características da organização dos serviços e das respectivas interações entre esses vários elementos.

Cerca de 92,6% dos entrevistados não provêm de um plano de saúde particular, ou seja, a maioria depende do Sistema Único de Saúde (SUS) sendo que 26% deles não tomam vacinas regularmente e ainda menos da metade não frequentam o médico regularmente. Ainda é extenso o número de idosos que trabalham, dentre os que frequentam são mais da metade, porém a maioria provêm de uma boa alimentação, sendo 7,4% deles que não se bastece de alimentos adequados a saúde. O número de idosos que fumam e ingerem bebidas alcoólicas é pequeno, mas deveria ser menor. Mais da metade adoeceram esse ano.

A prática de exercício é frequente, 85% deles tem o hábito da prática de exercícios físicos, isso devido ao apoio e incentivo do CCI, para que todos possam desfrutar de uma vida mais saudável

e duradoura. Embora essa porcentagem seja grande há necessidade de investimentos adequados para colaboração da criação de programas destinados especificamente para a saúde que privilegie a promoção da saúde e a prevenção de doenças. Contudo às políticas de saúde devem fazer incentivo aos programas de promoção de saúde; prevenção com investimentos em tecnologias capazes de detectar de forma rápida as doenças, fazendo também o incentivo a população idosa a pratica de atividades físicas. Como cita (MATSUDO, 2001; NAHAS, 2001; OKUMA, 2002; VUORI, 1995.) os estudos mostram a importância dos exercícios envolvendo força e flexibilidade, pela melhora e manutenção da capacidade funcional e autonomia do idoso.

Tabela 1 - Situação sócio demográfica da população idosa de Pedro II-PI.

FAIXA ETÁRIA	SEXO MASCULINO	SEXO FEMININO	TOTAL
60 a 64 anos	587	688	1275
65 a 69 anos	519	590	1109
70 a 74 anos	356	410	766
75 a 79 anos	286	347	633
80 anos ou mais	438	527	965

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Pedro II-PI (2017).

Tabela 2 - Materiais que foram utilizados durante intervenção.

ETAPAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS
Palestras	Cartolina e data show
Oficina de dança	Uma caixa de som
Oficina de jogos lúdicos	Jogos de memória

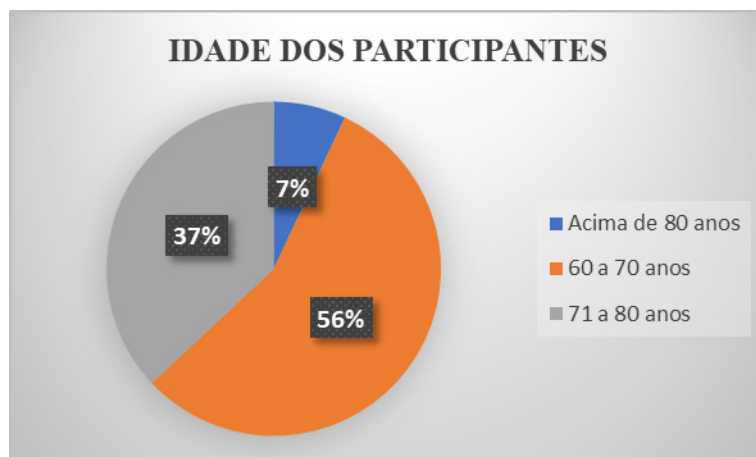
Fonte: Acervo pessoal do autor (2017).

Gráfico 1- Pesquisa realizada no CCI localizado no bairro Boa esperança em Pedro II-PI.



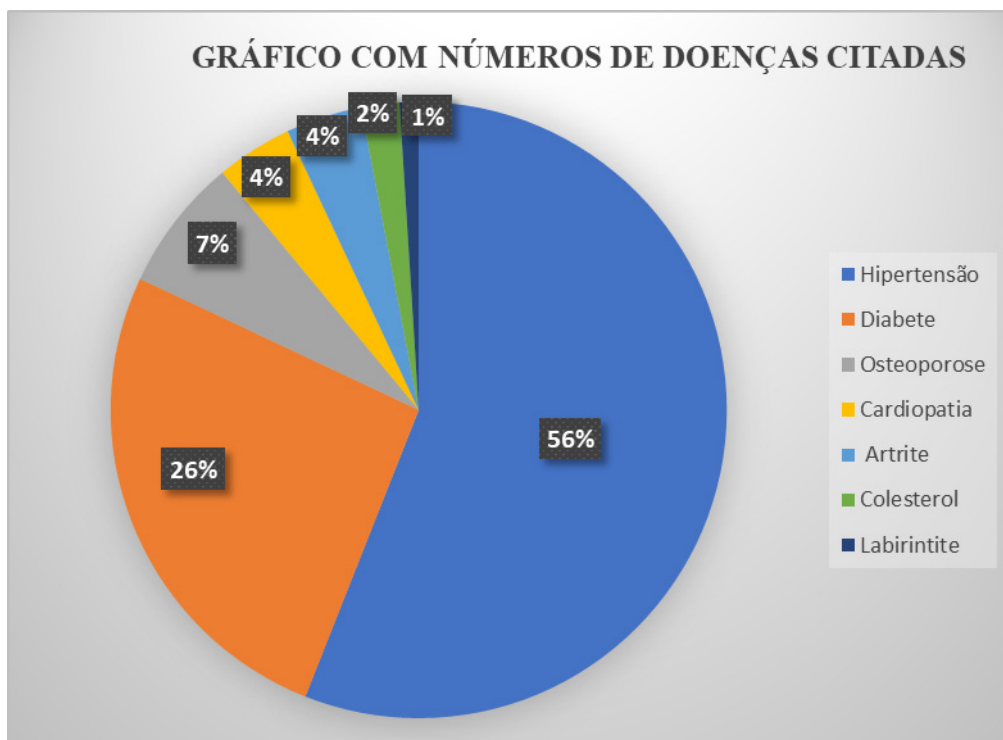
Fonte: Acervo pessoal do autor (2017).

Gráfico 2- Pesquisa realizada no CCI localizado no bairro Boa esperança em Pedro II-PI.



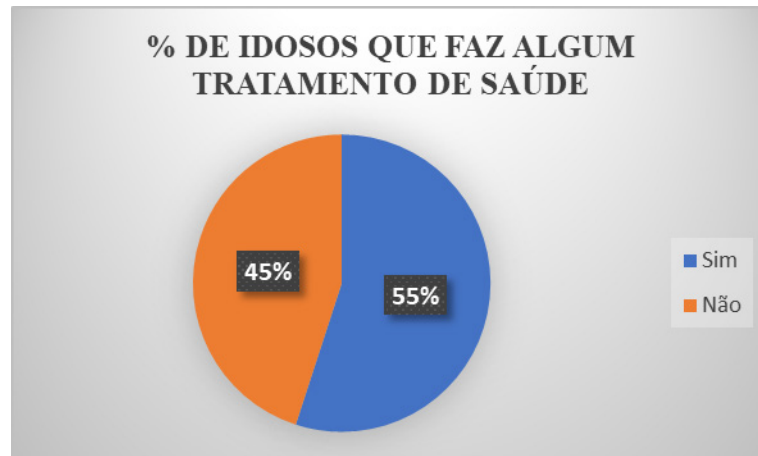
Fonte: Acervo pessoal do autor (2017).

Gráfico 3 - Pesquisa realizada no CCI localizado no bairro Boa esperança em Pedro II-PI.



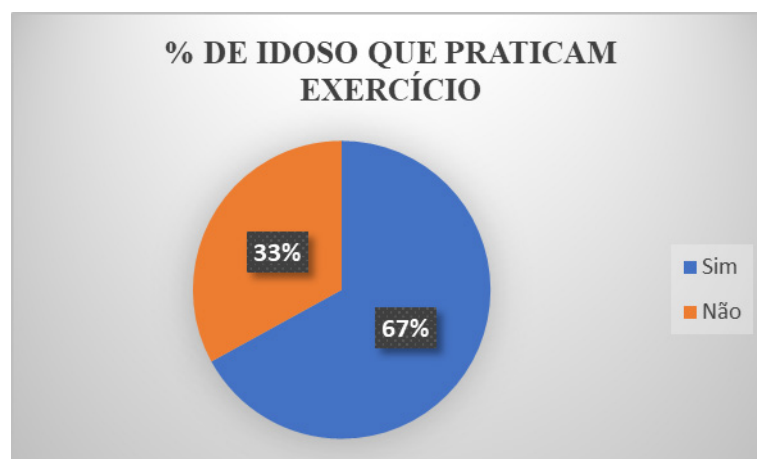
Fonte: Acervo pessoal do autor (2017).

Gráfico 4 - Pesquisa realizada no CCI localizado no bairro Boa esperança em Pedro II-PI.



Fonte: Acervo pessoal do autor (2017).

Gráfico 5 - Pesquisa realizada no CCI localizado no bairro Boa esperança em Pedro II-PI.



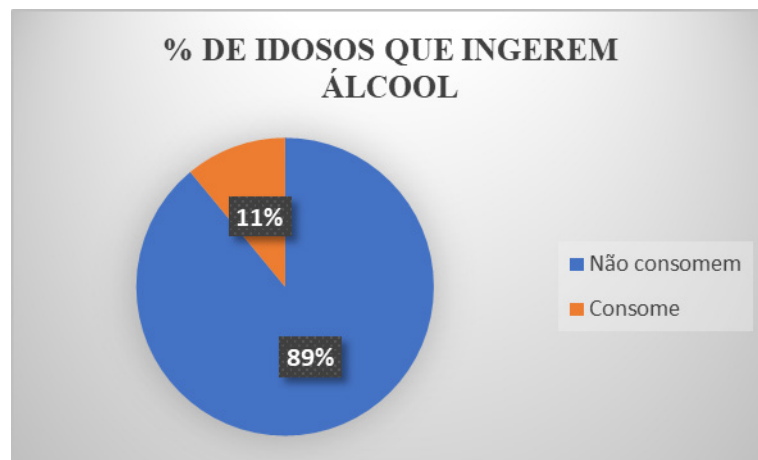
Fonte: Acervo pessoal do autor (2017).

Gráfico 6 - Pesquisa realizada no CCI localizado no bairro Boa esperança em Pedro II-PI.



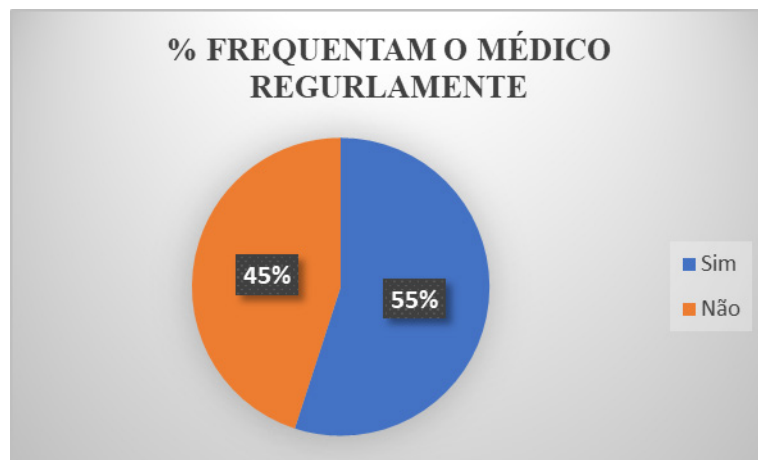
Fonte: Acervo pessoal do autor (2017).

Gráfico 7 - Pesquisa realizada no CCI localizado no bairro Boa esperança em Pedro II-PI.



Fonte: Acervo pessoal do autor (2017).

Gráfico 8 - Pesquisa realizada no CCI localizado no bairro Boa esperança em Pedro II-PI.



Fonte: Acervo pessoal do autor (2017).

CONCLUSÃO

Diante do exposto foi possível identificar que as doenças que mais acometem os idosos do CCI são: diabetes, osteoporose e hipertensão sendo esta última a que apresenta a maior taxa de ocorrência. Assim, concluindo o objetivo geral desse trabalho. Foi possível concluir ainda que a realização das oficinas, palestras e dos jogos lúdicos contribuíram muito para o melhoramento da saúde dos participantes do CCI. Além disso, percebeu-se ainda que após a realização deste trabalho

a coordenadora e os integrantes do CCI passaram a desenvolver nos seus encontros as atividades e jogos praticados, durante este trabalho, em seus encontros semanais.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Fatima Marciano, coordenadora do centro de convivência, que humildemente abriu as portas do CCI para a realização do nosso projeto. Também agradecemos aos idosos participantes pela compreensão e colaboração para execução deste trabalho. Agradecemos ainda a nossa orientadora, Me. Claucenira Bandeira da Silva, pelas suas orientações e incentivos.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

FIRMO, Josélia Oliveira Araújo et. al. **Projeto Bambuí: maneiras de pensar e agir de idosos hipertensos**. Cadernos de Saúde Pública, v. 20, p. 1029-1040, 2004.

GOULART, Denise et al. **Tabagismo em idosos**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 13, n. 2, p. 313-320, 2010.

LIMA E COSTA, Maria Fernanda F. et al. **Diagnóstico da situação de saúde da população idosa brasileira: um estudo da mortalidade e das internações hospitalares públicas**. Informe epidemiológico do SUS, v. 9, n. 1, p. 43-50, 2000.

MATSUDO, Sandra Marcela Mahecha. **Envelhecimento e atividade física**. Midiograf, 2001.

NAHAS, Markus Vinicius. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. Londrina: Midiograf, 2001. Revista Baiana de Saúde Pública, 2009.

OKUMA, Silene Sumire. **O idoso e a atividade física: fundamentos e pesquisa**. Papyrus Editora, 2016.

PARRY, Charles D. et. al. **Alcohol consumption and non-communicable diseases: epidemiology and policy implications**. Addiction, v. 106, n. 10, p. 1718-1724, 2011.

VERAS, Renato Peixoto. **Experiências e tendências internacionais de modelos de cuidado para com o idoso**. Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 17, n. 1, 2012.

VUORI, Ilkka. **Exercise and physical health: musculoskeletal health and functional**

capabilities. Research Quarterly for Exercise and Sport, v. 66, n. 4, p. 276-285, 1995.

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 