

QUALIDADE DE VIDA na Saúde do Idoso

3

VOLUME



ORGANIZADORES

DR AVELAR ALVES DA SILVA
LENNARA PEREIRA MOTA
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO



QUALIDADE DE VIDA na Saúde do Idoso

3

VOLUME



ORGANIZADORES

DR AVELAR ALVES DA SILVA
LENNARA PEREIRA MOTA
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO





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 do SCISAUDE. 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.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. QUALIDADE DE VIDA NA SAÚDE DO IDOSO 3 de [SCISAUDE](#) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](#). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/qualidade-de-vida-na-saude-do-idoso-3/78>

2025 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2025 Os autores

Copyright da edição © 2025 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE





QUALIDADE DE VIDA NA SAÚDE DO IDOSO 3

ORGANIZADORES

Dr. Avelar Alves da Silva

<http://lattes.cnpq.br/8204485246366026>

<https://orcid.org/0000-0002-4588-0334>

Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores





Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	Jean Carlos Leal Carvalho De Melo Filho	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana Britto Martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Qualidade de vida na saúde do idoso 3 [livro eletrônico] / organizadores Avelar Alves da Silva, Lennara Pereira Mota, Paulo Sérgio da Paz Silva Filho. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2025. PDF

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-85376-65-5

1. Artigos - Coletâneas 2. Envelhecimento - Aspectos da saúde 3. Idosos - Qualidade de vida 4. Idosos - Saúde I. Silva, Avelar Alves da. II. Mota, Lennara Pereira. III. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz.

25-264339

CDD-613.0438

Índices para catálogo sistemático:

1. Idosos : Promoção da saúde 613.0438

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



10.56161/sci.ed.20250404



978-65-85376-65-5



SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br





APRESENTAÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade crescente e desafiante no cenário da saúde pública mundial. No Brasil, os avanços na medicina, nas políticas públicas e nas condições de vida têm proporcionado um aumento significativo na expectativa de vida. Com isso, torna-se fundamental refletir e agir sobre a promoção da qualidade de vida na saúde da pessoa idosa, abordando suas múltiplas dimensões: física, mental, social, emocional e espiritual.

Este livro, "**Qualidade de Vida na Saúde do Idoso 3**", reúne uma coletânea de artigos científicos escritos por profissionais de diversas áreas da saúde, que compartilham experiências, pesquisas e práticas exitosas voltadas ao cuidado integral do idoso. Cada capítulo oferece uma análise aprofundada de temas relevantes, como doenças crônicas, saúde mental, funcionalidade, reabilitação, humanização no atendimento, políticas públicas, entre outros aspectos fundamentais que impactam diretamente a qualidade de vida dessa população.

Dando continuidade às edições anteriores, esta terceira edição reforça o compromisso com a divulgação de conhecimentos atualizados e a valorização do cuidado multidisciplinar, ético e centrado na pessoa idosa. Acreditamos que esta obra será uma importante fonte de consulta para profissionais da saúde, pesquisadores, estudantes e gestores, contribuindo para a construção de uma sociedade mais inclusiva, respeitosa e preparada para o envelhecimento saudável.

Boa Leitura!!!





Sumário

CAPÍTULO 1.....	9
A CRIAÇÃO DE UMA LIGA ACADÊMICA DE TERAPIA OCUPACIONAL EM SAÚDE DO ADULTO E IDOSO.....	9
10.56161/sci.ed.20250404c1	9
CAPÍTULO 2.....	23
AUTONOMIA DO IDOSO E CUIDADOS A SAÚDE: UMA REVISÃO DA BIBLIOGRAFIA.....	23
10.56161/sci.ed.20250404c2	23
CAPÍTULO 3.....	32
ENVELHECIMENTO E OS DESAFIOS DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM ITAPIPOCA-CE: UM OLHAR PARA A SAÚDE MENTAL DO IDOSO	32
10.56161/sci.ed.20250404c3	32
CAPÍTULO 4.....	49
O PAPEL DO APOIO MULTIPROFISSIONAL NA RECUPERAÇÃO DE IDOSOS PÓS-AVC	49
10.56161/sci.ed.20250404c4	49
CAPÍTULO 5.....	57
PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À DOENÇA RENAL CRÔNICA EM IDOSOS.....	57
10.56161/sci.ed.20250404c5	57





CAPÍTULO 1

A CRIAÇÃO DE UMA LIGA ACADÊMICA DE TERAPIA OCUPACIONAL EM SAÚDE DO ADULTO E IDOSO

THE CREATION OF AN ACADEMIC LEAGUE OF OCCUPATIONAL THERAPY
IN ADULT AND ELDERLY HEALTH

 10.56161/sci.ed.20250404c1

Vitória Regina Macedo Lima

Universidade Federal do Pará, Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Instituto de Ciências da Saúde, Belém, PA, Brasil.

Laís de Sousa Tavares

Universidade Federal do Pará, Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Instituto de Ciências da Saúde, Belém, PA, Brasil.

Allana Paula Gonçalves Santos

Universidade Federal do Pará, Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Instituto de Ciências da Saúde, Belém, PA, Brasil.

Leandra Rodrigues Ferreira

Universidade Federal do Pará, Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Instituto de Ciências da Saúde, Belém, PA, Brasil.

Kaylane Santana Trindade

Universidade Federal do Pará, Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Instituto de Ciências da Saúde, Belém, PA, Brasil.

Amanda Gabriely Ramos do Nascimento

Universidade Federal do Pará, Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Instituto de Ciências da Saúde, Belém, PA, Brasil.

Jhenifer Rafaela de Souza Coutinho

Universidade Federal do Pará, Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Instituto de Ciências da Saúde, Belém, PA, Brasil.

Caroliny Heloisy Dias Lima

Universidade Federal do Pará, Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Instituto de Ciências da Saúde, Belém, PA, Brasil.

Otávio Augusto de Araújo Costa Folha

Universidade Federal do Pará, Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Instituto de Ciências da Saúde, Belém, PA, Brasil.

RESUMO

Esse capítulo de livro relata a experiência da criação e benefício acadêmico de uma Liga Acadêmica no curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Pará. O desenho do





estudo descritivo do tipo relato de experiência ocorreu no primeiro semestre de 2024 por meio de discentes entre 3º e 5º semestre que juntas fundaram uma Liga Acadêmica mediante a possibilidade de proporcionar expansão de conhecimentos e experiências acerca do contexto de saúde do adulto e do idoso. Observou-se que a Liga proporcionou um cenário de aquisição de habilidades e aprendizagens aos discentes.

PALAVRAS-CHAVE: Ensino Superior; Universidade; Saúde do Adulto; Saúde do Idoso; Terapia Ocupacional.

ABSTRACT

This book chapter reports on the experience of the creation and academic benefit of an Academic League in the Occupational Therapy course at the Federal University of Pará. The descriptive study design of the experience report type took place in the first semester of 2024 through students between the 3rd and 5th semesters who together founded an Academic League through the possibility of providing an expansion of knowledge and experiences about the context of adult and elderly health. It was observed that the League provided a scenario for students to acquire skills and learn.

KEYWORDS: Higher Education; University; Adult Health; Elderly Health; Occupational Therapy.

1. INTRODUÇÃO

No contexto acadêmico, a formação profissional em saúde demanda não apenas o domínio de conhecimentos teóricos, mas também a vivência de experiências práticas que permitam ao estudante compreender as complexidades e especificidades de diferentes populações e faixas etárias. O Artigo 43 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) dispõe que a educação superior, além de capacitar profissionais habilitados em diversas áreas do conhecimento, para contribuir de forma significativa com a sociedade, tem como finalidade primordial fomentar a produção e a pesquisa científica, bem como promover a extensão universitária, com vistas à ampliação da participação da sociedade. (LDB, Artigo 43).

Cavalcante et al (2018) reiteram que o sistema de ensino superior exerce uma considerável influência sobre a sociedade, estruturado sobre o tripé formado pelo ensino, pela pesquisa e pela extensão. Nesse sentido, as ligas acadêmicas, têm o objetivo de proporcionar aos estudantes um aprofundamento teórico-prático das atividades aprendidas em sala de aula emergindo como espaços extracurriculares fundamentais para o aprofundamento de temas específicos e vivências singulares. Ademais, essas iniciativas organizadas e geridas por estudantes, tem como objetivo complementar a formação acadêmica, promovendo o desenvolvimento profissional e a articulação entre a universidade e a sociedade (Silva, 2015).

Segundo o COFFITO, a Terapia Ocupacional é uma área da saúde voltada para a promoção da funcionalidade, autonomia e qualidade de vida. A criação de ligas acadêmicas tem se mostrado uma estratégia relevante para abordar temáticas específicas, como a saúde





do adulto e do idoso. Essa população, em especial, enfrenta desafios únicos relacionados ao envelhecimento, as doenças crônicas, sem contar as especificidades das comunidades tradicionais, ribeirinhos, indígenas e quilombolas, da região do Norte do Brasil, demandando intervenções especializadas e multiprofissionais. Diante disso, a Liga Acadêmica de Terapia Ocupacional em Saúde do Adulto e Idoso surge como uma proposta inovadora no âmbito da Universidade Federal do Pará (UFPA), visando preencher lacunas na formação dos graduandos e contribuir para o fortalecimento de práticas voltadas para essa população.

A criação dessa liga acadêmica parte da necessidade identificada pelas próprias alunas e idealizadoras, estudantes de Terapia Ocupacional da UFPA, que, durante sua trajetória acadêmica, perceberam a importância de ampliar o conhecimento teórico-prático sobre a saúde do adulto e do idoso. Além disso, reconheceram a necessidade de construir um olhar crítico em relação ao tema e desenvolver habilidades essenciais para seu crescimento profissional, objetivos que, em suma, representam o papel fundamental de uma liga acadêmica (Pontes et al., 2021)

Este capítulo tem como objetivo descrever o processo de criação da Liga Acadêmica de Terapia Ocupacional Em Saúde do Adulto e Idoso na UFPA, destacando sua relevância para a formação profissional, seu impacto no desenvolvimento de competências técnicas e humanas, e sua contribuição para a promoção da saúde e qualidade de vida dessa população.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre a criação de uma Liga Acadêmica de Terapia Ocupacional em Saúde do Adulto (LATOSAI) e Idoso da Universidade Federal do Pará (UFPA). Desse modo, foram abordadas as vivências das discentes e do docente fundadores, durante o processo de criação da liga, bem como os resultados alcançados e a importância destes para o processo de formação dos discentes envolvidos.

O estudo foi realizado com base nos relatos e registros da liga, os quais incluíram a ideia motivadora, o processo de criação da liga, a construção do estatuto, a assembleia de criação, o ingresso dos ligantes e o processo de acolhimento dos primeiros ligantes.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. A motivação e o processo do surgimento da LATOSAI

A Liga Acadêmica de Terapia Ocupacional em Saúde do Adulto e Idoso (LATOSAI), da Universidade Federal do Pará (UFPA), Campus Belém, foi fundada em 22 de março de 2024





por um grupo de 08 acadêmicas do curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (FFTO), que cursavam entre o 3º ao 5º semestre da graduação, que buscavam aperfeiçoar seus conhecimentos sobre a temática do adulto e idoso. O processo de motivação da ideia da Liga surgiu, inicialmente, pela inquietude de duas discentes em poder explorar em como a Terapia Ocupacional pode atuar junto a pessoas adultas e idosas, bem como as demais problemáticas que envolvessem ambos os públicos, como patologias, papel ocupacional, saúde mental, direitos e deveres, dentre outros.

Além da relevância da temática dentro do campo da T.O, foi motivado também como uma forma de implementar uma nova Liga Acadêmica dentro do curso, uma vez que há uma carência evidente em relação a Ligas dentro do ambiente acadêmico, bem como uma maneira de unir discentes de semestres diferentes que tivessem interesse na temática a imergir em experiências de ensino, pesquisa e extensão. Segundo Belloni (2017), a busca e adoção de estratégias na formação do aluno no ensino superior visando oferecer o conhecimento necessário para a sua atuação bem como responder aos constantes desafios.

Após tal período de formulação de ideias, houve o momento de convidar mais discentes para unificar e desenvolver os próximos passos para que a Liga pudesse ser implementada, e assim, mais 6 acadêmicas se unificaram a semente da LATOSAI, auxiliando com propostas, sugestões, percepções e opiniões por meio de reuniões que colaboraram no desenvolvimento da Liga ainda no papel. As discentes, então, seguiram os próximos passos e convocaram um professor da instituição de ensino para ser o orientador da Liga, visto que é essencial um docente participar desde o processo inicial para que direcione o grupo em vista dos seus objetivos.

Não obstante, Magalhães, Reichtman e Barreto (2015) declaram que Ligas Acadêmicas são frutos, em maior parte, de estudantes permitindo desenvolverem habilidades como a autogestão, liderança, cooperação e gestão a partir da autonomia possibilitada pela Liga.

3.2. Construção do Estatuto e demais regulamentações da LATOSAI

Para a confecção do estatuto, as integrantes buscaram tipos de modelo prévio de Ligas Acadêmicas disponibilizado por cartilhas e manuais de outras universidades do estado. A LATOSAI criou seu regimento conforme as diretrizes e regulamentações da Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (FFTO) no intuito que obedecesse às normas do curso e a universidade que a Liga se originou, preservando-se para que a LATOSAI não se trata-se apenas de um grupo de discentes sem orientação com causas pessoais afins que se particularizam em saúde do adulto e idoso, ressaltando a participação do orientador, o qual é professor efetivo do curso de Terapia Ocupacional da UFPA.





Afinal, consoante a Silvia e Flores (2015), “as ligas funcionam à base de um estatuto, o qual determina a forma de seleção dos ligantes e diretoria, bem como direitos, deveres e modo de funcionamento”. Desse modo, a organização de cada capítulo e os seus respectivos incisos foram pensados de maneira ordenada desde os princípios da LATOSAI até seu vigor após aprovação. A estrutura do estatuto após a revisão do orientador se deu então da seguinte forma:

CAPÍTULO I - Fundação, denominação, sede, finalidade e vinculação

Dispõe da apresentação da LATOSAI, esclarecendo seus princípios e fundamentos da Liga.

CAPÍTULO II - Princípios e finalidades

Dispõe do que a LATOSAI se propõe a proporcionar a comunidade acadêmica bem como seus objetivos.

CAPÍTULO III - Membros e organizações

Dispõe dos direitos e deveres dos membros efetivos da LATOSAI bem como a atuação de possíveis colaboradores

CAPÍTULO IV - Das atribuições e direitos

Dispõe dos deveres e funções da Diretoria e do Orientador assim como colaboradores podem auxiliar na LATOSAI

CAPÍTULO V - Da eleição da Diretoria

Dispõe do processo de eleição da Presidência e demais diretores respeitando as normativas estabelecidas nesse capítulo

CAPÍTULO VI - Do funcionamento da LATOSAI

Dispõe dos possíveis locais para realização das atividades, suspensão das atividades e também os meios de divulgação das atividades da Liga

CAPÍTULO VII - Das reuniões da Diretoria

Dispõe sobre as decisões, reuniões e assembleia geral que poderão ser marcadas em consenso entre a Diretoria da LATOSAI

CAPÍTULO VIII - Das participações, certificados e declarações

Dispõe sobre os deveres dos membros efetivos para emissão de carga horária, desligamento quando solicitado previamente e certificado adicional para o membro Diretor.

CAPÍTULO IX - Das penalidades e faltas

Dispõe das possíveis penalidades dos membros que transgredirem qualquer disposição do estatuto

CAPÍTULO X - Das filiações, convênios e parcerias

Dispõe da disponibilidade da Liga para possíveis filiações, convênios e parcerias para benefícios conjuntos.

CAPÍTULO XI - Dos recursos financeiros

Dispõe de como os recursos financeiros podem ser providos

CAPÍTULO XII - Do código disciplinar

Dispõe sobre descumprimento grave do estatuto e fim de mandato de Diretor da LATOSAI

CAPÍTULO XIII - Das disposições finais

Dispõe de demais informações importantes no que tange a Liga

Após a constituição de cada capítulo, é válido ressaltar que a LATOSAI dividiu entre as 8 discentes fundadoras os cargos de cada Diretoria, os quais se deram da seguinte forma:

- I. Presidência
- II. Vice-Presidência
- III. Secretariado
- IV. Diretoria Financeira



- 
- V. Diretoria de Marketing
 - VI. Diretoria de Ensino
 - VII. Diretoria de Pesquisa
 - VIII. Diretoria de Extensão

Para Freitas, Costa e Grunewald (2022), participar de uma associação acadêmica por um viés organizador incluindo contato com as competências burocráticas, administrativas, assumir responsabilidades e tomar decisões, ajudam a compreender como lidar com situações adversas e desenvolver uma imagem de liderança. Desse modo, as ligas acadêmicas acabam se tornando uma ferramenta para explorar autonomia, crítica, criatividade e comprometimento.

Diante disso, foi imprescindível o esforço e colaboração de todas as discentes fundadoras da LATOSAI durante a produção textual de cada parte do estatuto, pois demonstrou-se como um momento de unificação e cooperação para mais um passo importante durante a construção da Liga, dando forma e direcionamento para o objetivo proposto.

3.3. Assembléia Geral: um momento crucial para a consolidação da LATOSAI

A Assembléia Geral foi passo final para a fundação oficial da Liga Acadêmica de Terapia Ocupacional em Saúde do e Idoso (LATOSAI), a qual contou com a participação de entidades importantes como o orientador da Liga, o Centro Acadêmico de Terapia Ocupacional (CATO) da UFPA, professores e a comunidade acadêmica. O suporte oferecido pelo CATO foi de extrema relevância, pois contribuiu para a convocação dos discentes por meio de um link de inscrição disponibilizado pelo perfil oficial do CATO e o despertar de interesse em uma nova liga acadêmica de Terapia Ocupacional.

A Assembléia Geral se deu por uma duração de 2 horas contendo uma apresentação em slide, levantamento de dúvidas, discussão acerca da pertinência da temática que a Liga se propôs a explorar e comentários dos participantes. A seguir, pautado em forma de tópicos o que se foi apresentado e feito mediante a Assembléia:

- Apresentação do Estatuto e Código Disciplinar: contendo todas as normas, princípios e finalidades da LATOSAI
- Ata de fundação: pautando todos os pontos ocorridos durante a Assembléia Geral
- Apresentação da Diretoria da LATOSAI: todas as discentes fundadoras estavam presentes na Assembléia e se apresentaram para todos os ouvintes no momento.

Vale ressaltar que todo esse processo foi obedecendo as normas e regulamentos do curso de Terapia Ocupacional, dado que é de suma importância que qualquer tipo de movimento estudantil seja reconhecido e ouvido pela comunidade acadêmica e professores. Segundo Silva et al (2018), todo o processo de protagonismo desde a concepção a fundação de uma Liga





Acadêmica, possibilita não somente a reflexão sobre o ser profissional e o direcionamento vocacional como também mostra para a Universidade e sociedade algumas das diversas perspectivas sobre o processo de formação do acadêmico, que estuda, aprende e dialoga sobre a especialidade da Liga.



Foto: Diretoria e Orientador na Assembleia Geral da LATOSAI (março/2024)

Ademais, foi apresentado diante de todos a logo oficial da LATOSAI como um meio de aproximar ainda mais o propósito da Liga com os discentes, pois é de suma importância também que o emblema de uma Liga seja a representação de tudo o que ela se propõe a simbolizar.

Todo o processo de construção da logo foi elaborado por uma das discentes fundadoras da Liga, que utilizou de modo harmônico, organizado e equilibrado o que a Liga busca repassar para a comunidade acadêmica e científica. A escolha das cores se baseou nos elementos principais pensando em cuidados, em cuidar e em acolher, tais elementos foram selecionados na seguinte maneira:

- A cabeça simboliza quem somos e quem queremos alcançar, mais pessoas;
- O girassol está diretamente ligado a alegria e entusiasmos, os quais são sentimentos que devemos ter sempre em qualquer lugar fazendo qualquer coisa;
- Assim, as cores, branco, azul claro e amarelo foram se complementando. O azul como serenidade, proteção e o branco a calma e a pureza.





Foto: Logo oficial da LATOSAI (março/2024)

3.4 Criação do primeiro edital: um momento de debate e compreensão.

A criação do primeiro edital da Liga Acadêmica de Terapia Ocupacional em Saúde do Adulto e Idoso ocorreu no primeiro semestre de 2024. Sendo necessário a busca por editais de outras ligas em terapia ocupacional a fim de possibilitar às acadêmicas e diretoras da liga maior compreensão sobre a maneira mais adequada de exercê-lo.

No que tange a organização do edital, foram formulados 8 (oito) tópicos de interesse, sendo eles:

1. Disposições preliminares
2. Das Vagas
3. Das Inscrições
4. Das etapas do processo seletivo
5. Dos critérios de exclusão
6. Dos Resultados
7. Das disposições finais
8. Cronograma





Todos os tópicos foram colocados a fim de nortear o acadêmico interessado em participar da liga de modo mais claro e coeso possível. Desse modo, facilitando o acesso e alavancando o desejo em ser ligante.

Neste momento foi necessário avaliar quais critérios eram cabíveis a serem analisados, quais eram desnecessários, que seria mais correto e o que deveria ser adaptado ao contexto dos discentes e da liga. Critérios como o “texto de apresentação” presente no item 3. Das inscrições, e “entrevista” presente no item 4. Etapas do processo seletivo foram essenciais para a seleção de membros da LATOSAI. O texto de apresentação possibilitou à diretoria da liga conhecer mais sobre o candidato, suas atividades de predileção, projetos que participava ou almejava participar, quanto a entrevista, tal processo permitiu que os interessados falarem mais abertamente sobre suas apresentações, explicassem sobre os interesses que foram previamente apresentados e discorrer sobre sua vida e sobre suas perspectivas acadêmicas, bem como sobre suas expectativas da liga.

Por fim, vale ressaltar que para a formulação do edital foram realizadas reuniões on-line pelas acadêmicas diretoras da LATOSAI com finalidade de organizar o texto do edital, tanto de modo ortográfico quanto em formato digital.

3.5 Ocupar-se de acolher: Primeiro momento entre diretoria, coordenador e ligantes.





Foto: Diretoria e professor orientador no 1º acolhimento LATOSAI (Abril/2024).

O primeiro acolhimento da liga datou-se em 26/04/2024, no Parque da Residência, local aberto e em contato com a natureza, sendo integrado por ligantes, diretoria e professor orientador. Conforme Cavalcante ASP, et. al, as ligas acadêmicas permitem que os estudantes se tornem agentes sociais, e entrem em contato com outros estudantes e profissionais de diversas categorias que desenvolvam suas atividades, tais ações colaborativas entre os discentes e profissionais permite o compartilhamento de competências comuns e específicas que são importantes para o futuro exercício da profissão.

Ademais, o acolhimento foi composto por dinâmicas de interação entre pares que ensejaram o engajamento dos participantes, desse modo, cabendo apenas a diretoria organizar a maneira mais adequada a formulação das atividades propostas.

Em primeiro momento, os discentes foram dispostos em duplas para a dinâmica do “melhor amigo”, no qual era necessário formar dupla com alguém desconhecido ou com pouca intimidade. No segundo momento, independentemente do nível de participação na liga, todos teriam um breve momento para se conhecerem e fazerem perguntas ao seu “melhor amigo”, assim, conhecendo-o, descobrindo seus interesses, gostos, itens de predileção ou não. Por fim, em último momento, os participantes retornavam ao ponto inicial do encontro, formando um círculo e falavam sobre o que o momento possibilitou a eles, como se sentiram e quais coisas foram aprendidas através do contato com o outro.

Desse modo, fomentando a afirmação de Jurdi, Brunello e Honda (2004), em que as atividades, enquanto ação significativa e potencializadora do ato criativo, sustentada em uma relação de confiabilidade, permite a expressão cultural, construindo um campo compartilhado e possibilitando a interação entre os indivíduos envolvidos.

Ao final, confortáveis e familiarizados ao ambiente, os participantes da Liga Acadêmica de Terapia Ocupacional em Saúde do Adulto e Idoso foram orientados a escreverem uma carta com tema aberto a si próprios com o intuito de fazer uma cápsula do tempo, para que no futuro eles pudessem abrir e verem quem foram ano de 2024. Foi possível observar que muitos participantes se sentiam cômodos durante a atividade, assim, novamente fomentando a ideia de que as práticas significativas são enriquecedoras.

3.6. Vivência e aprendizagem: a primeira ação em saúde da LATOSAI

A primeira ação em saúde da LATOSAI foi um momento muito importante pois coincidiu com um evento significativo para a Terapia Ocupacional que foi o I Simpósio de Terapia Ocupacional do Hospital Universitário João de Barros Barreto, Belém, PA. O simpósio





possibilitou que a Liga pudesse realizar uma ação em educação em saúde acerca atuação do Terapeuta Ocupacional no contexto hospitalar no que tange os dois públicos alvos da Liga, além disso a ação contou com a ajuda a Comissão Organizadora do evento que disponibilizaram alguns recursos que se utiliza durante o tratamento terapêutico ocupacional hospitalar para que a Liga pudesse utilizar e explanar para o mais sobre a temática com a comunidade (médicos, residentes, profissionais da saúde, usuários do hospital e acadêmicos).



Foto: Recursos terapêuticos disponibilizados para a ação (maio/2024)



Foto: Docente Orientador, Diretoria e ligante da LATOSAI (maio/2024)

Ademais, a ação contou com um momento muito especial que foi uma pintura construtiva de uma árvore de digitais, ou seja, cada pessoa que parasse para ouvir um pouco do que a Liga havia preparado poderia colocar sua digital em uma tinta de cor e ir moldando as folhas da árvore de modo coletivo até chegar ao produto final.



Foto: Árvore de digitais (maio/2024)





Durante a confecção diversos indivíduos e suas histórias puderam ser ouvidos, demonstrando um momento de compartilhamento de diferentes atuações profissionais, relatos de pacientes, o olhar do familiar e as diversas percepções acerca da atuação do Terapeuta Ocupacional no contexto hospitalar na atuação com o adulto e idoso.

4. CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidencia-se que o processo de formação de uma liga acadêmica é oriundo das articulações planejadas pelo corpo estudantil que buscam fomentar os conhecimentos e vivências em determinada área de interesse. Para tanto, as etapas que antecedem a consolidação desse tipo de projeto exigem uma postura de liderança, comprometimento e comunicação assertiva entre os acadêmicos envolvidos, a fim de tornar essa experiência uma excelente oportunidade para que tais habilidades possam ser desenvolvidas e aprimoradas. Desse modo, destaca-se a importância de uma sistematização interna eficiente, com tarefas divididas entre os membros participantes, com a delimitação dos objetivos traçados e uma boa habilidade de trabalho em equipe.

Assim, o estatuto elaborado e apresentado na Assembleia Geral é o elemento norteador do projeto, tendo em vista que é através da documentação formal que os princípios, diretrizes, direitos e deveres serão estabelecidos, de forma a assegurar a credibilidade da liga acadêmica diante da instituição de ensino e dos diferentes coletivos acadêmicos interessados na proposta. Nesse sentido, as ligas acadêmicas desempenham um papel fundamental no processo de formação acadêmica, uma vez que as experiências de ensino, pesquisa e extensão enriquecem o processo de aprendizagem em conjunto com as habilidades de socialização, estimulando a participação ativa dos acadêmicos e o aprimoramento do conhecimento teórico e prático, contribuindo para o desenvolvimento do saber acadêmico para a comunidade.

Além disso, é válido ressaltar a relevância da liga como um meio de possibilitar aos discentes a oportunidade de explorar e vivenciar as diferentes nuances que englobam a atuação do Terapeuta Ocupacional nas áreas que correspondem à Saúde do Adulto e do Idoso, tornando-se um espaço para integração de estudantes que compartilham interesses similares e para o desenvolvimento de competências indispensáveis na prática profissional.

Por outro lado, a dificuldade para garantir o reconhecimento institucional, a limitação dos recursos financeiros e promover a inserção do projeto no ambiente acadêmico apresentam-se como as situações mais desafiadoras na implementação de uma nova liga acadêmica. No entanto, essas adversidades podem ser superadas com cooperação e planejamento assertivo das ações.





Portanto, conclui-se que, a criação de uma liga acadêmica de Terapia Ocupacional nas áreas de Saúde do Adulto e Idoso surge como uma oportunidade valiosa para o aprimoramento das práticas profissionais dos estudantes em formação, com a promoção de um espaço de ensino dinâmico ligado ao campo de atuação. Ademais, essa iniciativa também funciona como uma ferramenta para ampliar o reconhecimento da profissão diante da sociedade.

REFERÊNCIAS

- BELLONI, M. T. **Diretrizes Nacionais de Ligas Acadêmicas de Medicina**. Associação de Ligas Acadêmicas de Medicina - São Paulo. 2017.
- BRASIL, LEI Nº 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996, Planalto.gov.br, disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm>. Brasil Lei n. 9.394 de 20 de dezembro de 1996 estabelece as diretrizes e bases da educação nacional Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 20 dez. 1996.
- CAVALCANTE, A.S.P. et al. Em busca da definição contemporânea de "ligas acadêmicas" baseada na experiência das ciências da saúde. **Rev. Interface (Botucatu)**; 25: e190857. 2021.
- CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL - COFFITO. Definição de Terapia Ocupacional. Brasília. Disponível em: https://www.coffito.gov.br/nsite/?page_id=3382. Acesso em: 06 fev. 2025
- FREITAS, Mariana; COSTA, Maria; GRUNEWALD, Maria. Criação de uma liga acadêmica de medicina e bioética: um relato de experiência. **Rev. Research, Society e Development**, v.11 (11). 2022.
- JURDI, A.P. S.; BRUNELLO, M. I. B.; HONDA, M. Terapia ocupacional e propostas de intervenção na rede pública de ensino. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**. V.15, n.1. p. 26-32, jan./ abr. 2004.
- PONTES, Crislane de Oliveira et al. A importância das Ligas Acadêmicas para a formação universitária. **Gep News**, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 466–472, 2021.
- SILVA, S. & FLORES, O. Ligas Acadêmicas no processo de formação dos estudantes. **Revista Brasileira de Educação Médica**, 39 (3), 410-417. 2015.
- SILVA, DP et al. Proposição, fundação, implantação e consolidação de uma liga acadêmica. **Rev Enferm UFPE online**; 12(5):1486-92. 2018.





CAPÍTULO 2

AUTONOMIA DO IDOSO E CUIDADOS A SAÚDE: UMA REVISÃO DA BIBLIOGRAFIA

ELDERLY AUTONOMY AND HEALTH CARE: A LITERATURE REVIEW

 10.56161/sci.ed.20250404c2

Camila Figueiró Vasconcellos

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Instituto de Geriatria e Gerontologia

<https://orcid.org/0000-0003-4316-2205>

Graduação em Farmácia pela PUCRS. Especialista em Farmácia Hospitalar e Clínica (Faculdade Moinhos de Vento), Especialista em Apoio Diagnóstico e Terapêutico na modalidade Residência Multiprofissional (PUCRS), Especialista em Gestão da Cadeia de Suprimentos (UNIFAEL), Especialista em Farmácia Oncológica (Faculdade Moinhos de Vento).

Anelise Crippa Silva

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Instituto de Geriatria e Gerontologia

<https://orcid.org/0000-0001-9665-8816>

Graduação em Ciências Jurídicas e Sociais pela PUCRS. Especialista em Direito Processual Civil e em Direito de Família, pela PUCRS. Mestre e Doutora em Gerontologia Biomédica pela PUCRS. Pós-doutora em Direito pela PUCRS. MBA em Gestão de pessoas: carreira, liderança e coaching.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional é uma realidade observada em todo o mundo, sendo uma faixa etária que tende a crescer mais rapidamente que os demais grupos. Esta mudança no perfil da população pode implicar em um aumento na presença de doenças crônicas não transmissíveis, comuns em pessoas idosas. Este capítulo objetiva realizar uma reflexão sobre a autonomia do paciente idoso frente ao seu tratamento médico. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Revisão da literatura sobre a autonomia da população idosa, no que diz respeito às decisões relacionadas aos seus cuidados de saúde. Para realização deste trabalho, foi utilizado como recurso de pesquisa a busca por artigos, livros e páginas de internet relacionados com a temática em questão. Para a pesquisa por artigos, utilizamos as bases de dados SciELO e LILACS, com as palavras-chaves “idoso” e “autonomia”. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os fatores que envolvem o envelhecimento humano variam conforme o indivíduo, influenciado por fatores genéticos, de saúde e de condições socioambientais. A ocorrência de duas ou mais





doenças crônicas é uma condição comum em pessoas idosas; possivelmente necessitando de diversas consultas, internações e uso de medicações contínuas para alívio e controle de sintomas. Uma das maiores adversidades no processo de envelhecimento é a diminuição da capacidade funcional, refletindo em dificuldades para realizar o seu autocuidado. O reconhecimento da autonomia do paciente permite conduzir o tratamento de acordo com o seu interesse, respeitando a escolha de aderir ou não a conduta proposta pela equipe de cuidado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Durante esta pesquisa, pode-se identificar que há uma escassez trabalhos sobre a preservação da autonomia da pessoa idosa neste contexto, sendo ela, fundamental para o envelhecimento saudável. O preparo dos profissionais de saúde, para preservá-la, é essencial na execução de um tratamento de saúde adequado para a população idosa, tornando-se um facilitador na promoção da autogestão.

PALAVRAS-CHAVE: Pessoas idosas; Autonomia; Saúde.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Population aging is a global reality, with the elderly age group growing faster than other demographic groups. This shift in the population profile can lead to an increase in the prevalence of non-communicable chronic diseases, which are common among older individuals. This chapter aims to reflect on the autonomy of elderly patients in relation to their medical treatment. **MATERIALS AND METHODS:** A literature review on the autonomy of the elderly population, specifically regarding decisions related to their healthcare. For this study, research resources included articles, books, and internet pages related to the topic. For article search, the SciELO and LILACS databases were used with the keywords "elderly" and "autonomy." **RESULTS AND DISCUSSION:** The factors involved in human aging vary according to the individual and are influenced by genetic, health, and socio-environmental factors. The occurrence of two or more chronic diseases is common among older individuals, who may require multiple consultations, hospitalizations, and continuous medication to relieve and control symptoms. One of the greatest challenges in the aging process is the decline in functional capacity, which impacts the ability to perform self-care. Recognizing patient autonomy allows treatment to be conducted according to their preferences, respecting their choice to adhere or not to the proposed care plan. **FINAL CONSIDERATIONS:** This research identified a lack of studies on the preservation of elderly autonomy in this context, which is essential for healthy aging. Training healthcare professionals to preserve autonomy is crucial for delivering appropriate healthcare to the elderly population, becoming a facilitator in promoting self-management.

KEYWORDS: Aged; Free Will; Health.

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade observada em todo o mundo, sendo uma faixa etária que tende a crescer mais rapidamente que os demais grupos. Estima-se que o número de pessoas com 80 anos ou mais deverá triplicar até o ano de 2050. Esse novo modelo de sociedade implica na necessidade de novas diretrizes e políticas públicas, priorizando o bem-estar e envelhecimento com qualidade de vida (Organização das Nações Unidas, 2019).





Esta mudança no perfil da população pode implicar em um aumento na presença de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), comuns em pessoas idosas, como doenças cardiovasculares, diabetes mellitus e doenças respiratórias. O sucesso do tratamento está diretamente relacionado com a participação do paciente, porém, pacientes idosos podem enfrentar dificuldades a longo prazo por desenvolverem incapacidades e perda de autonomia (Ministério da Saúde, 2013).

Durante o cuidado a saúde de pessoas idosas busca-se a preservação da autonomia, não apenas garantido o direito de escolha, mas também fornecendo a elas todas as informações necessárias para que possam gerenciar o seu tratamento, respeitando as decisões tomadas sobre a sua saúde e bem-estar. Dentro deste contexto, este capítulo objetiva realizar uma reflexão sobre a autonomia do paciente idoso frente ao seu tratamento médico.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Este capítulo apresenta uma revisão narrativa da literatura, sobre a autonomia da população idosa no que se refere às decisões tomadas em seus cuidados de saúde. Foi aplicado como recurso de pesquisa a busca por artigos, livros e páginas de internet relacionados com a temática em questão.

Para a pesquisa por artigos, utilizamos as bases de dados SciELO e LILACS, com as palavras-chaves “idoso” e “autonomia”. Identificamos um total de 1.618 artigos publicados no período de 2005 a 2025 (160 artigos na base SciELO e 1.458 artigos na base LILACS), dos quais 11 foram selecionados para participar desta revisão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O aumento da população idosa

A Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003 dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa, com o objetivo de assegurar os direitos às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos (Brasil, 2003).

O Art. 3º destaca as necessidades primordiais dessa população:

“É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar à pessoa idosa, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.”

O envelhecimento humano faz parte de um conjunto dinâmico de alterações, que provocam no organismo modificações biológicas, psicológicas e sociais e é na velhice que este





processo aparece de forma mais evidente. Esse quadro ocorre de forma individualizada, influenciado por fatores genéticos, de saúde e de condições socioambientais. (Dresch *et al.*, 2017), (Ministério da Saúde, 2023).

O aumento da população idosa é um fenômeno que ocorre em todo o mundo, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indica que no Brasil essa população aumentou de 8,7% para 15,6% entre 2000 e 2023. Também projeta que em 2070 37,8% da população brasileira será de pessoas com 60 anos ou mais (Agência Gov, 2024).

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) destaca que na América Latina e no Caribe essa transição demográfica está ainda mais rápida. A Assembleia Geral das Nações Unidas, em 2020 declarou a *Década do Envelhecimento Saudável 2021-2030*, um reflexo desta realidade. Caracterizada por uma iniciativa que reúne governos, sociedade civil, academia e agências internacionais, para melhorar as condições de vida da população idosa (OPAS, 2025).

Essa atuação possui quatro áreas:

1. Mudar a forma como pensamos, sentimos e agimos com relação ao envelhecimento;
2. Garantir que as comunidades promovam as capacidades das pessoas idosas;
3. Entregar serviços de cuidados integrados e de atenção primária a saúde, centrados na pessoa idosa;
4. Propiciar o acesso a cuidados de longo prazo às pessoas idosas.

Com o objetivo atualizar as informações sobre a situação de saúde e bem-estar das pessoas idosas, os estudos foram separados em quatro partes:

Parte I: Contexto sócio-demográfico e econômico do envelhecimento e das pessoas idosas na região das américas. Aborda as perspectivas demográficas do envelhecimento populacional, o contexto sociodemográfico / econômico, a situação das pessoas indígenas no contexto do envelhecimento e COVID-19 e o envelhecimento a partir dos perfis de renda e consumo.

Parte II: Envelhecimento e a saúde das pessoas idosas na região das américas. Aborda a expectativa de vida e carga de doenças nas pessoas idosas, saúde visual e auditiva, saúde bucal e a demência.

Parte III: Por uma década de envelhecimento saudável nas américas. Aborda a proteção dos direitos humanos, a influência do ambiente no envelhecimento saudável, sistemas de saúde, cuidados de longo prazo e cidades adaptadas para pessoas idosas.





Parte IV: Questões emergentes no contexto da década. Aborda as disparidades de saúde que afligem as pessoas idosas LGBTI, a inclusão da população idosa no planejamento de emergências, o uso de tecnologias digitais e a Pesquisa de base populacional sobre envelhecimento utilizando a abordagem de curso de vida (OPAS, 2025).

O aumento da população idosa pode ser o reflexo de vários fatores relacionados com transformações demográficas, sociais e econômicas, ocasionando em melhora na qualidade e preservação de vida. As taxas de mortalidade diminuíram à medida que a medicina avançou, tecnologicamente, com ações específicas de saúde pública como as vacinas e novos tratamentos para doenças infecciosas e crônicas. Se destaca a influência positiva de ações como o acesso a saneamento básico e a alimentação adequada no aumento da expectativa de vida (Corrêa; Miranda-Ribeiro, 2014).

Também ocorre a queda na taxa de fecundidade, possivelmente ocasionada pela mudança na urbanização e no padrão do modelo familiar, assim como o novo papel da mulher na sociedade, entrando no mercado de trabalho e possuindo maior escolaridade. No Brasil, em 2000 a taxa de fecundidade era de 2,32 filhos por mulher e em 2041 pode chegar a 1,44 filho por mulher (Agência Gov, 2024).

A ampliação da população idosa implica na necessidade de um estudo, planejamento e execução de políticas públicas voltadas ao seu cuidado. Desta forma, os estudos dos hábitos e patologias que acometem essa parcela da sociedade são indicadores valiosos na contribuição par um envelhecimento saudável e digno.

Doenças crônicas nas pessoas idosas

A ocorrência de duas ou mais doenças crônicas é uma condição comum, definida por alguns autores como multimorbidade, esse é um desafio para o sistema de saúde, sendo uma condição frequente em pessoas idosas. Este quadro pode estar relacionado com associações entre fatores socioeconômicos e estilo de vida, possivelmente ocasionando a piora na qualidade de vida, implicando na necessidade de diversas consultas, internações e uso de medicações contínuas para alívio e controle de sintomas (Melo, Laércio Almeida de; Lima, Kenio Costa de, 2020).

Segundo o trabalho de Dresch *et al* (2017), as doenças crônicas não transmissíveis correspondem ao problema de saúde de maior magnitude no Brasil, e destaca a importância de prever o impacto do envelhecimento no aumento da incidência de doenças. Ao estudar uma população de pessoas idosas atendidos pela estratégia de saúde da família, identificou em sua pesquisa que a hipertensão arterial sistêmica era a principal doença que mais acometia o grupo





(64%), seguido de doenças relacionadas ao reumatismo (36%), dislipidemia (34%) e diabetes mellitus (28%).

Estes achados vão de encontro com o estudo de Pereira; Nogueira; Silva (2015), conduzido com 5.214 participantes, onde as principais doenças relatadas pelos idosos foram hipertensão (46,2%), diabetes (18,0%), osteoporose (12,4%), ansiedade (11,8%) e doenças cardiovasculares (10,2%).

A prevalência de doenças crônicas pode implicar em quadros de polimedicação, que consiste no uso simultâneo de múltiplos medicamentos, com o objetivo de tratar as patologias apresentadas pelo paciente. Deve-se estar atento quando a necessidade de ajuda com os medicamentos, garantindo que sejam administrados conforme a indicação médica, prevenindo os efeitos adversos não desejados e realizando o acompanhamento correto junto ao médico. Em alguns casos, o suporte familiar assume papel de cuidador com o objetivo de preservar a saúde dos idosos, porém, pode implicar em colocar as decisões e desejos dos idosos em segundo plano. (Guttier *et al.*, 2023), (Dos Reis; Trad, 2015).

Além da dificuldade em utilizar os medicamentos de maneira adequada, algumas pessoas idosas podem inclusive tomá-los sem saber a indicação. Podem ocorrer situações em que o paciente modifica a dose do medicamento por conta própria, neste caso, a resposta ao tratamento de doenças crônicas pode não ser avaliada corretamente pela equipe de saúde e comprometer o bom andamento do cuidado. Em cenários onde o paciente idoso tem a capacidade cognitiva preservada, ou mesmo em casos em que eles possuem dificuldades e são acompanhados pela família, recomenda-se que ambos sejam orientados sobre o diagnóstico e tratamento (Ramos de Freitas, 2017).

A autonomia da pessoa idosa frente ao tratamento de comorbidades

O estatuto da pessoa idosa, em seu artigo 17, refere o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for reputado mais favorável, quando em domínio de suas faculdades mentais. O respeito à autonomia é reconhecido como um dos princípios da bioética, o qual expressa a capacidade de pensar, decidir e agir com base no seu desejo e opiniões; em contrapartida, uma das maiores adversidades no processo de envelhecimento é a diminuição da capacidade funcional, refletindo em dificuldades para realizar o seu autocuidado (Brasil, 2003), (Campos, Adriana; Rezende de Oliveira, Daniela, 2017).

O reconhecimento da autonomia do paciente permite conduzir o tratamento de acordo com o seu interesse, respeitando a escolha de aderir ou não a conduta proposta pela equipe de cuidado. Preconiza-se valorizar a autonomia da pessoa idosa em seu tratamento; no estudo de





Oliveira; Barbosa; Barbas (2012) foram entrevistados 112 indivíduos, onde 96,4% desejam possuir as informações do seu diagnóstico e quando questionados sobre as decisões de tratamento, 92% responderam que o médico e o paciente idoso deveriam decidir em comum acordo. As pessoas idosas também destacaram o receio de serem enganados sobre a sua saúde e que se informados corretamente poderiam se preparar adequadamente.

A preservação da autonomia é fundamental para o envelhecimento saudável, porém, podem ocorrer situações em que os profissionais de saúde subestimam a capacidade de escolha do idoso e não fornecem todas as informações sobre a sua saúde e possibilidades de tratamento. O estereótipo social interfere na qualidade do cuidado prestado, por ter associada a ideia de velhice e dependência, até mesmo infantilizando o idoso. A autonomia pode ser mantida mesmo em casos com algum tipo de dependência, mas quando o profissional de saúde submete um tratamento ao idoso, sem envolver a sua participação, pode vir a fragilizar mais ainda o paciente (Cunha *et al.*, 2012).

Ao fornecer todas as informações ao paciente, envolvendo-o no processo da relação diagnóstico-tratamento, o elo entre ele e os profissionais é fortalecido e dignifica o reconhecimento da sua autonomia. Ocorre uma troca entre o paciente e a equipe, deixando de lado a ideia paternalista, em que o médico faz a tomada de decisões pelo paciente, sem considerar os seus valores e crenças (Visentin; Labronici; Lenardt, 2007).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aumento da população idosa é um fenômeno observado globalmente, relacionado com os avanços da medicina, melhor acesso ao sistema de saúde, e mudanças no comportamento da sociedade, como a redução no número de filhos. As doenças crônicas não transmissíveis são frequentes para esta parcela da população e implicam na necessidade de mais cuidados destinados às pessoas idosas. No entanto, em alguns casos a autonomia é deixada de lado e as escolhas referentes ao cuidado passam a serem tomadas pela família e profissionais de saúde.

Durante esta pesquisa, pode-se identificar que há uma escassez de trabalhos sobre a preservação da autonomia da pessoa idosa em seu tratamento médico. A literatura destaca a importância e o interesse da população idosa em participar das escolhas referentes ao seu cuidado, assim como a necessidade de preparar os profissionais de saúde para preservar a autonomia dos pacientes. Esse profissional, quando capacitado, poderá garantir a autonomia durante o atendimento e educar a família e cuidadores para que ele seja continuado em domicílio.





Desta forma, enfatiza-se a importância do desenvolvimento de estudos, que visem a preservação da autonomia do paciente idoso, frente a tratamentos de saúde sejam exploradas. Trabalhos neste formato podem contribuir para um planejamento assistencial adequado a essa população.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA GOV. Projeção do IBGE mostra que população do país vai parar de crescer em 2041. 22 ago. 2024. Disponível em: [BRASIL. Lei nº 10741, de 1 de outubro de 2003. Lei nº 10.741 de 01/10/2003. Diário Oficial da União, 3 out. 2003b. Disponível em: \[https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm\]\(https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm\). Acesso em: 24 jan. 2025.](https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202408/populacao-do-pais-vai-parar-de-crescer-em-2041#:~:text=De%202000%20a%202023,%20proporção%20de%20idosos%20quase%20duplicou&text=Outro%20indicador%20que%20ilustra%20a,brasileira%20é%2048,4%20anos. Acesso em: 24 jan. 2025.</p></div><div data-bbox=)

CAMPOS, Adriana; REZENDE DE OLIVEIRA, Daniela. A relação entre o princípio da autonomia e o princípio da beneficência (e não-maleficência) na bioética médica. Revista Brasileira de Estudos Políticos, n. 115, p. 13-45, 2017. Disponível em: http://www.bioetica.org.br/library/modulos/varias_bioeticas/arquivos/Autonomia_e_Beneficencia.pdf. Acesso em: 11 mar. 2025.

CORRÊA, Érika Ribeiro Pereira; MIRANDA-RIBEIRO, Adriana de. Ganhos em expectativa de vida ao nascer no Brasil nos anos 2000: impacto das variações da mortalidade por idade e causas de morte. Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, n. 3, p. 1005-1015, mar. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017223.26652016>. Acesso em: 24 jan. 2025.

CUNHA, Juliana Xavier Pinheiro da *et al.* Autonomia do idoso e suas implicações éticas na assistência de enfermagem. Saúde em Debate, v. 36, n. 95, p. 657-664, dez. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-11042012000400018>. Acesso em: 14 mar. 2025.

DOS REIS, Luciana Araújo; TRAD, Leny Alves Bonfim. Suporte Familiar ao Idoso com Comprometimento da Funcionalidade: A Perspectiva da Família. Psicologia - Teoria e Prática, v. 17, n. 3, p. 28-41, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v17n3p28-41>. Acesso em: 12 mar. 2025.

DRESCH, Flavia Kirsch *et al.* Condição de saúde autopercebida e prevalência de doenças crônicas não transmissíveis em idosos atendidos pela estratégia da saúde da família. Revista Conhecimento Online, v. 2, p. 118, 12 maio 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.25112/rco.v2i0.1183>. Acesso em: 9 mar. 2025.

GUTTIER, Marília Cruz *et al.* Dificuldades no uso de medicamentos por idosos acompanhados em uma coorte do Sul do Brasil. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 26,





2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720230020.2>. Acesso em: 12 mar. 2025.

MELO, Laércio Almeida de; LIMA, Kenio Costa de. Prevalência e fatores associados a multimorbidades em idosos brasileiros. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 10, p. 3869-3877, out. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.34492018>. Acesso em: 9 mar. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes%20_cuidado_pessoas%20_doencas_cronicas.pdf. Acesso em: 11 mar. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia de cuidados para a pessoa idosa. 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_cuidados_pessoa_idosa.pdf. Acesso em: 11 mar. 2025.

OLIVEIRA, Maria Zeneida Puga Barbosa; BARBOSA, Rita Maria dos Santos Puga; BARBAS, Stela. O exercício da autonomia do idoso no tratamento médico. *Revista Bioética*, v. 20, n. 2, p. 307-17, 2012. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/749. Acesso em: 11 mar. 2025.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Envelhecimento. Disponível em: <https://unric.org/pt/envelhecimento/>. Acesso em 12 mar. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Década do Envelhecimento Saudável nas Américas (2021-2030). Disponível em: <https://www.paho.org/pt/decada-do-envelhecimento-saudavel-nas-americas-2021-2030#:~:text=A%20população%20mundial%20está%20envelhecendo,até%20o%20final%20do%20século>. Acesso em: 24 jan. 2025.

PEREIRA, Déborah Santana; NOGUEIRA, Júlia Aparecida Devidé; SILVA, Carlos Antonio Bruno da. Quality of life and the health status of elderly persons: a population-based study in the central sertão of Ceará. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 18, n. 4, p. 893-908, dez. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14123>. Acesso em: 11 mar. 2025.

RAMOS DE FREITAS, Renata. Participação familiar na saúde do idoso na Unidade de Saúde Tuiuti de Maringá - PR. 28 p. Especialização Multiprofissional na Atenção Básica — Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/12919/1/Renata_Ramos_de_Freitas.pdf. Acesso em: 18 mar. 2025.

VISENTIN, Angelita; LABRONICI, Liliana; LENARDT, Maria Helena. Autonomia do paciente idoso com câncer: o direito de saber o diagnóstico. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 20, n. 4, p. 509-513, dez. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-21002007000400021>. Acesso em: 18 mar. 2025.





CAPÍTULO 3

ENVELHECIMENTO E OS DESAFIOS DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM ITAPIPOCA-CE: UM OLHAR PARA A SAÚDE MENTAL DO IDOSO

AGING AND THE CHALLENGES OF THE PSYCHOSOCIAL CARE NETWORK IN ITAPIPOCA-CE: A GLANCE AT THE MENTAL HEALTH OF THE ELDERLY

 10.56161/sci.ed.20250404c3

Ana Livia Freire Eufrásio

Graduanda em Fisioterapia no Centro
Universitário Inta - UNINTA Campus Itapipoca,
Itapipoca, Ceará, Brasil
<https://orcid.org/0009-0005-2749-2193>

Ana Larissa Braga Chaves

Graduanda em Fisioterapia no Centro
Universitário Inta - UNINTA Campus Itapipoca,
Itapipoca, Ceará, Brasil
<https://orcid.org/0009-0008-0438-7456>

Francisca Helena da Silva

Graduanda em Fisioterapia no Centro
Universitário Inta - UNINTA Campus Itapipoca,
Itapipoca, Ceará, Brasil
<https://orcid.org/0009-0007-5917-1030>

Raissa Maia Rodrigues

Graduanda em Fisioterapia no Centro
Universitário Inta - UNINTA Campus Itapipoca,
Itapipoca, Ceará, Brasil
<https://orcid.org/0009-0009-9219-5936>

Eduardo Santos de Castro

Graduando em Fisioterapia no Centro
Universitário Inta - UNINTA Campus Itapipoca,
Itapipoca, Ceará, Brasil
<https://orcid.org/0009-0004-5832-5622>

Nívea de Azevedo Araújo

Graduanda em Psicologia no Centro





Universitário Inta - UNINTA Campus Itapipoca,
Itapipoca, Ceará, Brasil
<https://orcid.org/0009-0008-5458-7501>

Wesley Rodrigues JKL

Graduando em Fisioterapia no Centro
Universitário Inta - UNINTA Campus Itapipoca,
Itapipoca, Ceará, Brasil
<https://orcid.org/0009-0007-3687-792X>

Francisca Magna Teixeira Soares

Graduanda em Fisioterapia no Centro
Universitário Inta - UNINTA Campus Itapipoca,
Itapipoca, Ceará, Brasil
<https://orcid.org/0009-0002-1519-7523>

Glauber Cruz Lima

Docente do curso de Fisioterapia no Centro
Universitário Inta - UNINTA Campus Itapipoca,
Itapipoca, Ceará, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-9576-5601>

Cyntia Monteiro Vasconcelos

Docente e coordenadora do curso de Fisioterapia no Centro
Universitário Inta - UNINTA Campus Itapipoca,
Itapipoca, Ceará, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-4542-7038>

RESUMO

INTRODUÇÃO: A cronologia da assistência à Saúde Mental revela um passado conturbado, marcado por violações dos direitos humanos na psiquiatria. A Lei nº 10.216/01 impulsionou movimentos cruciais para um cuidado humanizado. Os avanços nas políticas públicas e a nova Constituição Federal foram determinantes na criação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), proporcionando voz e tratamento digno a indivíduos historicamente negligenciados. A pesquisa objetivou caracterizar os idosos em atendimento no CAPS de Itapipoca-CE para ter um perfil do desafio a ser enfrentado no campo da Saúde Mental perante o envelhecimento humano. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, com abordagem quantitativa que analisou o perfil de idosos (55-75 anos) atendidos no CAPS de Itapipoca, Ceará, entre 2022 e 2023. A coleta de dados analisou prontuários de atendimentos na unidade e deu início após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, com o parecer nº 6.761.183. **RESULTADOS:** A maioria dos prontuários (59,7%) é de mulheres, e 54,46% dos pacientes têm ocupação profissional. A ansiedade foi o transtorno mais comum (13,08%). Amitriptilina e Clonazepam (5,08% cada) foram os medicamentos mais prescritos. Os profissionais mais atuantes no acompanhamento são Enfermeiros (73,61%), Médicos (49,29%) e Psicólogos (41,66%). **DISCUSSÃO:** Estudos indicam maior procura feminina por fatores culturais e destacam o trabalho como risco à saúde mental. Ansiedade e depressão relacionam-se a mudanças sociais e tecnológicas que intensificam pressões, levando ao uso de medicamentos. Alterações fisiológicas agravam efeitos adversos. A equipe multidisciplinar é essencial para um tratamento eficaz. **CONCLUSÃO:** Destaca-se a influência do gênero, da economia e do uso de medicamentos nos transtornos psicossociais em idosos de Itapipoca. A





alta incidência de ansiedade e depressão exige um atendimento especializado e políticas públicas eficazes para um cuidado humanizado no envelhecimento.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência a Idosos; Atenção Primária à Saúde; Serviços de Saúde Mental.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The chronology of Mental Health Assistance in Brazil uncovers a disturbed past, characterized by violations of Human Rights in psychiatry. The Law no 10,216/01 promoted crucial actions towards humanized care. The advances in public policies and the new Federal Constitution were decisive in the creation of the Psychosocial Care Centers (CAPS), providing a voice and a worthy treatment to historically neglected individuals. The study aimed to characterize the elderly people requiring assistance at CAPS from Itapipoca city, state of Ceará – Brazil, with the intention of discovering the challenge confronted by the Mental Health in the face of aging. **METHODS:** It was a cross-sectional epidemiological study, using a quantitative approach, in which analyzed elderly persons between 55 and 75 years old treated at CAPS in Itapipoca between 2022 and 2023. Data collection analyzed medical records from patients treated at CAPS and was only initiated after being authorized by the Research Ethics Committee (no 6,761,183). **RESULTS:** The majority of patients (59.7%) were women and 54.46% of all patients were employed. Anxiety was the most common disorder (13.08%). Amitriptyline and Clonazepam (5.08% for both) were the most prescribed medications. **DISCUSSION:** Studies indicate that women are more likely to seek out mental health services, due to cultural factors and they highlight work as the primary risk to mental health. Anxiety and depression are related to social and technological changes, which increases stress and leads to the use of medications. Physiological alterations may aggravate adverse effects. the multidisciplinary team is essential for an effective treatment. **CONCLUSION:** It is highlighted the influence of gender, economical status and use of medications in psychosocial disorders affecting elderly people from Itapipoca. The high incidence of anxiety and depression requires specialized treatment and effective public policies for a humanized care of elderly people.

KEYWORDS: Old Age Assistance; Primary Health Care; Mental Health Services.

1. INTRODUÇÃO

A história da psiquiatria no Brasil é marcada pela violação dos direitos humanos, com o tratamento de saúde mental até meados do século XX sendo realizado principalmente em hospitais psiquiátricos, onde os pacientes eram marginalizados e sujeitos a práticas de contenção e institucionalização prolongada. No entanto, com a Lei nº 10.216/01, ocorreu uma transição para um modelo de assistência baseado na comunidade, priorizando os direitos humanos e a desinstitucionalização. Como uma alternativa, a Reforma Psiquiátrica surgiu como uma crítica ao modelo manicomial tradicional, visando transformar a forma de tratar pessoas com necessidades de cuidados em saúde mental. Focada na reabilitação do paciente e na reintegração social, a reforma buscou substituir a prática de exclusão pela humanização, promovendo o tratamento em ambientes comunitários que envolvem as famílias e a sociedade (Martins *et al.*, 2021).





Com a Constituição Federal de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) na década de 1980, surgiram novas políticas de saúde mental, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Redes de Atenção Psicossocial (RAPS), que substituíram o modelo asilar, oferecendo cuidados em ambientes ambulatoriais e priorizando a desinstitucionalização, autonomia e engajamento cívico dos usuários. A partir dos CAPS, a saúde mental no Brasil deixou de focar na doença e internação, adotando um tratamento que estimula a socialização e a reintegração social, incluindo a reinserção no mercado de trabalho e o fortalecimento dos laços comunitários. Esse modelo, apoiado pela Reforma Psiquiátrica, representa um avanço significativo na promoção de uma vida digna e integrada, respeitando as diferenças individuais e promovendo a humanização no tratamento (Costa *et al.*, 2016).

Essa evolução psicológica e social é ainda mais significativa ao observar que o Brasil enfrenta um crescimento acelerado da população idosa, e a cidade de Itapipoca, no Ceará, reflete essa transformação demográfica. Com esse envelhecimento populacional, surgem novos desafios relacionados à saúde mental, que impactam diretamente a qualidade de vida dessa faixa etária. As condições de saúde mental mais prevalentes entre os idosos incluem depressão, ansiedade e demências, transtornos que comprometem sua autonomia e relações sociais. Esses problemas afetam não apenas o idoso, mas também sua família e cuidadores, exigindo uma abordagem abrangente para prevenção e tratamento (Filippin *et al.*, 2021).

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) têm sido fundamentais para fortalecer a assistência em saúde mental, adotando uma abordagem de reabilitação psicossocial e adaptando o tratamento à realidade social dos pacientes. Com equipes multidisciplinares, os CAPS oferecem atendimentos individuais e coletivos, oficinas terapêuticas e suporte familiar, promovendo um cuidado que vai além dos aspectos biológicos. Surgindo como um mecanismo para a desinstitucionalização dos cuidados, os CAPS se consolidaram como referência no tratamento de transtornos psicossociais graves e persistentes, promovendo a inclusão social, evitando hospitalizações desnecessárias e oferecendo um cuidado mais humanizado e contextualizado (Mielke *et al.*, 2008). Esta abordagem é particularmente relevante em Itapipoca, onde os serviços do CAPS têm sido essenciais para o fortalecimento da rede local de apoio à saúde mental.

A psiquiatria no Brasil passou por transformações significativas nas últimas décadas, especialmente com a Reforma Psiquiátrica iniciada nos anos 1980. Antes desse período, o modelo assistencial era centrado em internações prolongadas, frequentemente resultando no isolamento social e estigmatização dos pacientes. Com a promulgação da Lei nº 10.216/2001,





houve uma mudança de paradigma, priorizando a reabilitação psicossocial e o tratamento em serviços comunitários de base territorial (Brasil, 2001).

No caso dos idosos, o CAPS desempenha um papel crucial na promoção da saúde mental e na prevenção de agravos psicológicos. A literatura aponta que transtornos psicossociais na terceira idade estão frequentemente associados ao isolamento social, perdas afetivas e condições clínicas debilitantes (Scortegagna *et al.*, 2012). Nesse sentido, o CAPS contribui para a reintegração social dos idosos, oferecendo espaços de convivência, atividades terapêuticas e suporte psicológico especializado.

Estudos demonstram que programas voltados para a terceira idade nos CAPS são eficazes na redução de sintomas depressivos e ansiosos, além de contribuírem para a melhoria da autoestima e da qualidade de vida dos idosos (Silva *et al.*, 2015). O suporte às famílias e cuidadores é um aspecto essencial, garantindo que o idoso receba um cuidado integral e contínuo.

Em cidades como Itapipoca-CE, onde a população idosa cresce e enfrenta desafios no acesso à saúde mental, os CAPS tornam-se ainda mais essenciais. Sua abordagem interdisciplinar, combinando assistência psicológica, atividades ocupacionais e atendimento psiquiátrico, oferece um cuidado mais amplo e eficiente, fortalecendo os vínculos sociais e prevenindo o agravamento de transtornos psicossociais na melhor idade (Vale *et al.*, 2018).

Diante do cenário de envelhecimento populacional e da crescente demanda por serviços de saúde mental, a relevância dos CAPS para a população idosa se torna ainda mais evidente. Esses centros representam um avanço significativo na maneira como o Brasil lida com a saúde mental dos idosos, oferecendo um atendimento humanizado e focado na reintegração social. É imprescindível que as políticas públicas continuem a fortalecer essa rede de assistência, garantindo que a população idosa tenha acesso a cuidados dignos e eficazes (Mourão *et al.*, 2016).

A pesquisa objetivou caracterizar os idosos em atendimento no CAPS de Itapipoca-CE para ter um perfil do desafio a ser enfrentado no campo da Saúde Mental perante o envelhecimento humano.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Esse estudo trata-se de uma pesquisa epidemiológica de caráter transversal, que adota uma abordagem quantitativa para analisar os desafios dos transtornos psicossociais em idosos (55-75 anos) atendidos pelo Centro de Atenção Psicossocial do município de Itapipoca, no





Ceará, tendo como pergunta norteadora do trabalho: “Qual o perfil dos idosos em atendimento no Centro de Atenção Psicossocial?”.

A população deste estudo compreende idosos que foram atendidos pelo CAPS de Itapipoca, tendo como critérios de inclusão pacientes entre 55 e 75 anos, diagnosticados com transtornos psicossociais e que foram acompanhados pelo CAPS entre os anos de 2022 e 2023. Os critérios de exclusão foram pacientes que não atendem a faixa etária de 55 a 75 anos de idade, prontuários não preenchidos e prontuários que não estão entre os anos de 2022 e 2023.

Para a coleta e organização das informações extraídas dos prontuários, foi utilizada uma tabela padronizada com as seguintes variáveis: sexo, idade, data de admissão, ocupação profissional, Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), medicamentos e acompanhamento. A obtenção das informações foi realizada pelas bolsistas da iniciação científica do Centro Universitário Inta (UNINTA) Campus Itapipoca.

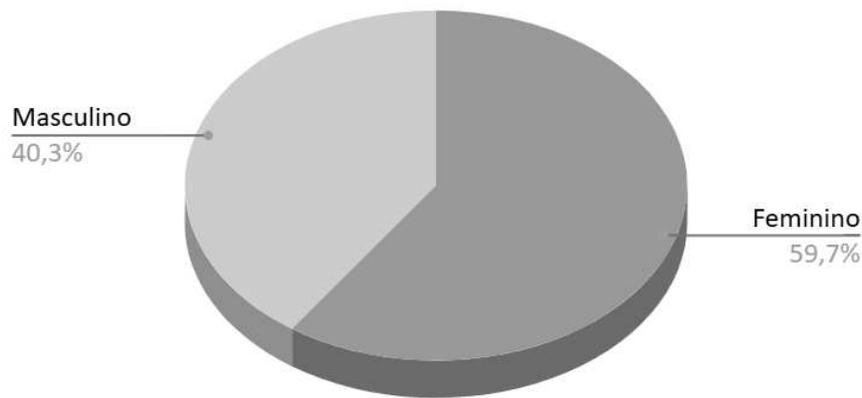
O acesso aos dados informados nesse estudo, foram obtidos posteriormente à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), através do parecer 6.761.183 e da autorização da coordenação do CAPS de Itapipoca. Por meio da obtenção dessas informações, foi construído a análise desse estudo, sendo conduzido em conformidade com as diretrizes éticas da pesquisa com seres humanos.

3. RESULTADOS

As variáveis selecionadas os quais abordam o tema “Envelhecimento E Os Desafios Da Rede De Atenção Psicossocial Em Itapipoca-Ce: Um Olhar Para A Saúde Mental Do Idoso” foram distribuídos em Gráficos e Tabelas categorizando as variáveis em sexo, ocupação, CID, medicamentos e acompanhamento profissional.

Figura 1. Caracterização da população do estudo por sexo, 2022-2023.

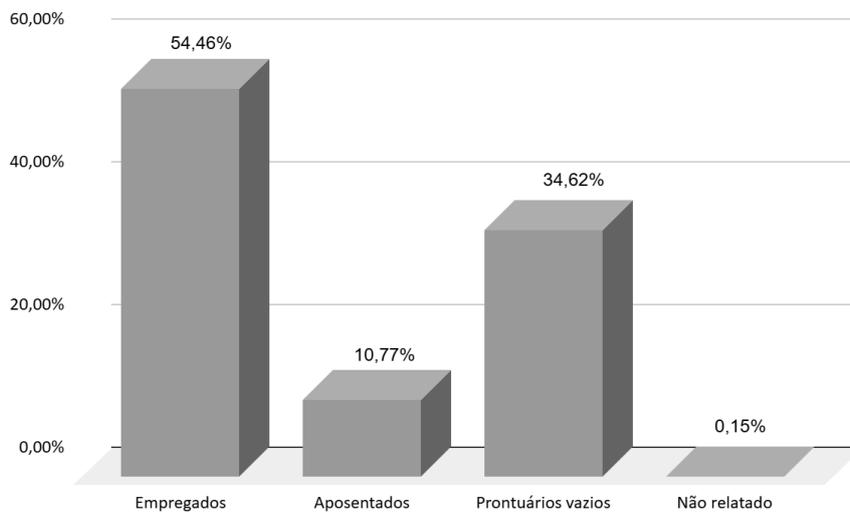




Fonte: autoria própria (2025).

Ao analisar a Figura 1 é possível notar a grande porcentagem de pessoas do sexo feminino, representada por 59,7% dos prontuários sobre pessoas do sexo masculino, representada por 40,3%.

Figura 2. Caracterização da população do estudo por ocupação, 2022-2023.



Fonte: autoria própria (2025).

Ao observar a Figura 2 é perceptível que 54,46% dos pacientes estão empregados, 10,77% são aposentados e que uma quantidade significativa de prontuários está vazia (34,62%), nesse contexto, é importante destacar que isso pode indicar falhas no preenchimento dos prontuários.

Tabela 1. Caracterização da população do estudo por classificação internacional de doenças e problemas relacionados à saúde (cid-10), 2022-2023.





CID	Valor absoluto	Porcentagem
F00	2	0,57%
F06	11	3,13%
F07	2	0,57%
F09	1	0,28%
F10	8	2,27%
F12	1	0,28%
F13	11	3,13%
F14	2	0,57%
F16	4	1,14%
F17	2	0,57%
F19	1	0,28%
F20	11	3,13%
F22	3	0,85%
F23	5	1,42%
F25	2	0,57%
F29	8	2,27%
F31	9	2,56%
F32	32	9,10%
F33	2	0,57%
F40	6	1,71%
F41	46	13,08%
F43	7	1,99%
F44	10	2,84%
F45	3	0,85%
F60	8	2,27%
F64	4	1,14%
F70	1	0,28%
F71	7	1,99%
F79	2	0,57%
F91	1	0,28%





F99	2	0,57%
G	7	1,99%
M	3	0,85%
R	4	1,14%
T	1	0,28%
Z	3	0,85%
Preenchido	94	65,97%
Vazio	49	34,03%

Fonte: autoria própria (2025).

Ao analisar a Tabela 1, que expressa o Código Internacional de Doenças (CID), é revelado um número significativo de prontuários vazios, sem registro de diagnóstico, o que pode representar dificuldades na identificação da condição clínica ou até mesmo falhas no preenchimento. Entre os diagnósticos registrados, a maior prevalência corresponde ao F41, código que se refere a vários tipos de transtornos ansiosos, que podem afetar qualquer pessoa; seguido pelo F32, que se refere a episódios depressivos, que podem ser leves, moderados ou graves.

Tabela 2. Caracterização da população do estudo por medicamentos, 2022-2023.

Medicamentos	Valor absoluto	Porcentagem
Acetilcisteína	1	0,36%
Ácido fólico	1	0,36%
Alprazolam	8	2,90%
Amantadina	1	0,36%
Amiodarona	1	0,36%
Amitriptilina	14	5,08%
Amlodipina	2	0,73%
Atenolol	1	0,36%
Atorvastatina	1	0,36%
Benflogin	1	0,36%
Bromazepam	1	0,36%





Captopril	2	0,73%
Carbonato de lítio	1	0,36%
Carvedilol	1	0,36%
Ciprofloxacino	1	0,36%
Citalopram	2	0,73%
Clomipramina	1	0,36%
Clonazepam	14	5,08%
Clopidogrel	1	0,36%
Clorpromazina	3	1,09%
Depakene	2	0,73%
Desvenlafaxina	2	0,73%
Diazepam	7	2,54%
Dicloridrato de betaistina	1	0,36%
Domperidona	1	0,36%
Duloxetina	3	1,09%
Enalapril	1	0,36%
Escitalopram	8	2,90%
Espironolactona	1	0,36%
Eszopiclona	1	0,36%
Ezetimiba	1	0,36%
Fenobarbital	2	0,73%
Fluoxetina	12	4,35%
Furosemida	1	0,36%
Ginkgo Biloba	1	0,36%
Glibenclamida	1	0,36%
Haloperidol	4	1,45%
Hidroclorotiazida	5	1,81%
Loratadina	1	0,36%





Losartana	10	3,63%
Memantina	1	0,36%
Metoprolol	1	0,36%
Morfina	1	0,36%
Neozine	3	1,09%
Nitrazepam	1	0,36%
Olanzapina	2	0,73%
Omeprazol	2	0,73%
Pamelor	1	0,36%
Paroxetina	5	1,81%
Pindolol de magnésio	1	0,36%
Pregabalina	4	1,45%
Prometazina	3	1,09%
Propranolol	1	0,36%
Quetiapina	5	1,81%
Risperidona	8	2,90%
Salbutamol	1	0,36%
Sertralina	3	1,09%
Silimarina	1	0,36%
Simeticona	1	0,36%
Sinvastatina	3	1,09%
Topiramato	2	0,73%
Venlafaxina	2	0,73%
Zolpidem	5	1,81%
Vazio	50	34,72%
Preenchido	94	65,28%

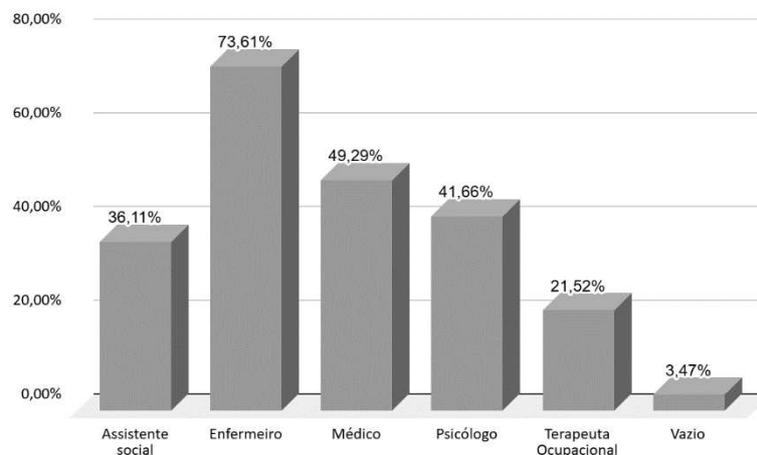
Fonte: autoria própria (2025).





Ao observar a Tabela 2, foi verificada a caracterização da população do estudo por medicamentos, no qual também é perceptível observar a grande quantidade de prontuários sem o seu devido preenchimento, representado por 65,28%. Entretanto, dentro das informações obtidas, o clonazepam e a amitriptilina (5,08%) são os mais utilizados, seguido pela fluoxetina (4,35%), losartana (3,63%), risperidona e escitalopram (2,90%).

Figura 3. Caracterização da população do estudo por acompanhamento profissional, 2022-2023.



Fonte: autoria própria (2025).

Ao analisar a Figura 3, é evidenciado que diversas profissões atuam no CAPS, no entanto, nem todos os pacientes fazem acompanhamento com todos os prestadores de serviços, sendo perceptível a disparidade no acompanhamento entre as profissões que são mais populares na área da Saúde Mental (Enfermeiro, Médico e Psicólogo) e as que lutam para adentrar em mais espaços. Ademais, o gráfico mostra que a quantidade de prontuários sem dados de acompanhamento é mínima.

4. DISCUSSÃO

Os estudos selecionados os quais abordam o tema “Envelhecimento E Os Desafios Da Rede De Atenção Psicossocial Em Itapipoca-Ce: Um Olhar Para A Saúde Mental Do Idoso”, foram distribuídos em subtópicos de modo a objetivar a discussão acerca da comparação dos estudos publicados com os resultados da presente pesquisa.

4.1 Influência do sexo apresentada na população do estudo





Segundo Zanello *et al.*, (2015), a predominância feminina nos serviços de saúde mental está associada a construções sociais que reforçam a masculinidade hegemônica, marcada pela força e invulnerabilidade, e a feminilidade, frequentemente ligada à fragilidade e a aspectos biológicos, como a reprodução. Em consonância com essa perspectiva, Levorato *et al.*, (2014) aponta que a relação entre gênero e busca por serviços de saúde tem sido amplamente investigada, sendo constatado que as mulheres recorrem a esses serviços com maior frequência do que os homens.

Nesse cenário, é possível evidenciar que os serviços de saúde enfrentam desafios para atender adequadamente às demandas femininas, de modo a refletir a invisibilidade e a complexidade das questões que envolvem essa população, em especial quando se trata de senhoras na melhor idade, que possuem necessidades específicas. (Alves e Rosa., 2016; Lima *et al.*, 2018).

4.2 Ocupação como um fator agravante aos transtornos da pessoa idosa

Ao comparar com o estudo de Paiva *et al.*, (2019) que aponta o mercado de trabalho como uma das possíveis causas agravantes da saúde mental, foi possível observar que os transtornos psicossociais atingem em sua maioria usuários economicamente ativos, de modo a representar pessoas que estão inseridas no mercado de trabalho ou estão em busca de emprego. Este estudo apresenta usuários de faixa parcialmente economicamente ativa, de 55 a 75 anos, no qual a maioria representada por 54,61% possui trabalho para sustentar a família, 10,77% são aposentados e 34,62% correspondem a prontuários vazios. Nesse sentido, os problemas econômicos podem também estar relacionados à alta prevalência desses quadros, em virtude da dificuldade de cumprir com a responsabilidade de efetuar pagamentos, comprar bens necessários e manter hábitos, como dito por Costa *et al.*, (2019).

4.3 Predominância de CID's

Häfele, Nobre e Siqueira (2023) destacam em sua pesquisa, a preocupante prevalência global de transtornos psicossociais como a depressão (CID F32) e a ansiedade (CID F41), que em conjunto, afetam aproximadamente 8% da população mundial. No entanto, o presente estudo, ao analisar especificamente a população idosa atendida em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), observou uma realidade ainda mais alarmante. Os resultados revelaram que 13,08% dos pacientes foram diagnosticados com ansiedade, enquanto 9,10% apresentavam depressão. Tal achado reforça a vulnerabilidade aumentada de idosos ao desenvolvimento de ansiedade e depressão, em consonância com as evidências apresentadas por Morero *et al.*





(2025) esse quadro complexo se agrava na terceira idade, onde a depressão pode ser desencadeada por uma perspectiva pessimista em relação ao futuro, alimentada por idealizações de fracasso e sentimentos de inutilidade. A ansiedade, por sua vez, surge da percepção das limitações físicas e cognitivas que acompanham o processo natural de envelhecimento (Oliveira *et al.*, 2006).

4.4 Análise do perfil farmacoterapêutico dos idosos.

Segundo Silva *et al.*, (2020), o uso de medicamentos possui variações para cada país. No Brasil, o trabalho mostrou que os benzodiazepínicos e os antidepressivos são os tipos de remédios mais prescritos, legitimando os achados deste estudo, onde a Amitriptilina e Clonazepam são os medicamentos mais prescritos tanto no CAPS de Itapipoca como nos achados do autor citado. O trabalho traz outro dado importante, as mulheres se destacam quando se trata de uso de medicamentos, podendo ter uma associação com o fato de elas serem as que mais procuram esses serviços.

Nos estudos de Rocha *et al.*, (2013), é mencionado que nas micro áreas pesquisadas, duas se destacaram pela grande quantidade de idosos que utilizavam medicação, de maneira a levantar a hipótese que por ser próximo a Unidade de Saúde, teria uma relação com a prevalência do uso de psicofármacos.

Nos estudos de Paula *et al.*, (2012), é mencionado que a população idosa corre mais riscos de sofrer reações adversas mais graves a medicamentos, pois eles apresentam um quadro maior de doenças, dessa maneira, consomem mais medicamentos, de maneira a apresentar o risco de sobrecarregar o organismo. Ademais, o organismo de um idosos é mais delicado devido às alterações que o envelhecimento causa no corpo humano, de modo a comprometer a metabolização e ação dos fármacos. Outro fator destacado é o desconhecimento sobre a eficácia e a associação de outros medicamentos, a chamada Polifarmácia, um risco à Saúde Pública por conta dos riscos de efeitos adversos e intoxicação.

Os estudos de Romano-Lieber *et al.*, (2002) corroboram com os de Paula *et al.*, (2012), através de uma análise da quantidade de medicamentos que idosos utilizam em diversos países durante internações. É ressaltado que a prescrição inadequada de medicamentos causa reações adversas e que o organismo do idoso sofre alterações constantemente por conta do envelhecimento, dessa maneira é necessário conhecimento sobre a fisiologia do corpo do idoso, da farmacodinâmica e da farmacocinética.

4.5 Acompanhamento dos profissionais de saúde no CAPs.





O CAPS Itapipoca possui uma gama de profissionais da saúde em seu centro, principalmente enfermeiros, médicos e psicólogos entre uma necessária equipe multiprofissional, nesse sentido, a equipe multidisciplinar é uma ferramenta importante para que o serviço prestado ocorra da melhor forma possível, garantindo qualidade no tratamento do paciente e assistência a família (Pini *et al.*, 2023).

Diante disso, segundo Vasconcellos., *et al* (2010) é essencial ampliar a presença de profissionais especializados nos serviços de saúde mental, de modo a garantir um atendimento mais abrangente e uma melhor qualidade de vida aos pacientes. A implementação de uma equipe multiprofissional bem estruturada não apenas melhora a eficácia das intervenções terapêuticas, mas também assegura que o paciente seja tratado de forma integral, a fim de considerar todas as suas necessidades físicas e emocionais.

5. CONCLUSÃO

Este trabalho revelou que a maior parte dos idosos assistidos pelo CAPS de Itapipoca com diagnóstico de distúrbios psicossociais são do sexo feminino. Este fenômeno está ligado à hegemonia masculina e à feminilidade, ao apresentar desafios aos profissionais de saúde, particularmente no cuidado com as mulheres de idade avançada, que apresentam necessidades específicas. Portanto, este grupo necessita de monitoramento e assistência especializada.

Ademais, a maioria dos usuários declara trabalhar, o que evidencia a pressão psicológica ligada a questões econômicas. Os transtornos psicossociais mais frequentes incluem ansiedade e depressão, condições que se intensificam na velhice devido à visão negativa do futuro, além das restrições físicas e cognitivas, nesse sentido, tal questão exige um atendimento especializado e políticas públicas eficazes para um cuidado humanizado. Os benzodiazepínicos e antidepressivos são os medicamentos mais comumente receitados para este grupo, com ênfase na Amitriptilina e no Clonazepam.

Apesar do CAPS de Itapipoca possuir uma equipe de saúde multidisciplinar competente, é crucial expandir essa equipe com profissionais especializados em saúde mental, com o objetivo de aumentar a eficiência e os resultados do tratamento terapêutico.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, O. P., GARRIDO, R., TAMAI, S. Unidade para idosos (UNID) do Departamento de Saúde Mental da Santa Casa de São Paulo: características clínicas de pacientes atendidos em nível ambulatorial. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 21, n. 1, 1999.





ALVES, T. M.; ROSA, L. C. S. Usos de substâncias psicoativas por mulheres: a importância de uma perspectiva de gênero. **Estudos Feministas**, v. 24, n. 2, p. 443 - 462, ago., 2016.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial da União**, 2001.

COSTA, C. O.; BRANCO, J. C.; VIEIRA, I. S.; SOUZA, L. D. M.; SILVA, R. A.; Prevalência de Ansiedade e Fatores Associados em Adultos. **J. bras. Psiquiatr**, v. 68, n. 2. p. 92 – 100, jun., 2019.

COSTA, J. P., JORGE, M. S. B., COUTINHO, M. P. DE L., COSTA, E. C., & HOLANDA, ÍTALA T. A. A reforma psiquiátrica e seus desdobramentos: representações sociais dos profissionais e usuários da atenção psicossocial. **Psicologia E Saber Social**, v. 5, n.1, p. 35-45, 2016.

FILIPPIN, L. I.; CASTRO, L. D. A percepção do envelhecimento e seu impacto na saúde mental dos idosos. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 8, p. 78430-78439, ago., 2021.

HÄFELE, V.; NOBRE, M. L.; SIQUEIRA, F. V. Prevalência de transtornos mentais e fatores associados em usuários da Atenção Primária. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 31, n. 3, p. e31030473, 2023.

LEVORATO, C. D.; MELLO, L. M.; SILVA, A. S.; NUNES, A. A. Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 19, n. 4, p. 1263-1274, 2014.

LIMA, R. R. T., COSTA, M. V., VILAR, R. L. A., CASTRO, J. L., LIMA, K. C. Identificando necessidades e possíveis soluções: com a palavra, pessoas idosas na Atenção Primária à Saúde. **Saúde Debate**, v. 42, n. 119, p. 977-989, dez., 2018.

MARTINS, M. E. R., ASSIS, F. B., & BOLSONI, C. C. Dos corpos como objeto: uma leitura pós-colonial do ‘Holocausto Brasileiro’. **Saúde Debate**, v. 45, n. 128, p. 164-177, 2021.

MIELKE, F. B., KANTORSKI, L. P., JARDIM, V. M. DA R., OLSCHOWSKY, A., & MACHADO, M. S. O cuidado em saúde mental no CAPS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. 159-164, 2008.

MORERO, J. A. P.; Vieira, M. V.; VANZOLIN M. F. S.; ESTEVES R. B.; PEREIRA S. S.; CARDOSO L. Programa de Intervenção com Reiki para Idosos Reduz Ansiedade e Depressão: Ensaio Clínico Randomizado. **Saúde Coletiva (Barueri)**, [S. l.], v. 15, n. 92, p. 14105–14120, 2025.

MOURÃO, L. F.; OLIVEIRA, L. B.; MARQUES, A. D. B.; BRANCO, J. G. O.; GUIMARÃES, M. S. O.; NERY, I. S. Terapia Comunitária Como Novo Recurso Da Prática Do Cuidado: Revisão Integrativa. **SANARE – Revista de Políticas Pública**, v., 15, n. 2, p. 129-135, dez., 2016.





OLIVEIRA, K. L. DE.; SANTOS, A. A. A. DOS.; CRUVINEL, M.; NERI, A. L. Relação entre ansiedade, depressão e desesperança entre grupos de idosos. **Psicologia em Estudo**, v. 11, n. 2, p. 351–359, maio., 2006.

PAIVA, R. P. N.; AGUIAR, A. S. C.; CÂNDIDO, D. A.; MONTEIRO, A. R. M.; ALMEIDA, P. C.; ROSCOCHE, K. G. C.; SIQUEIRA, C. M.; REIS, P. A. M. Análise do perfil de usuários atendidos em um centro de atenção psicossocial. **J. Health NPEPS**, v. 4, n. 1, p. 132 – 143, jun., 2019.

PAULA, T. C.; BOCHNER, R.; MONTILLA, D. E. R. Análise clínica e epidemiológica das internações hospitalares de idosos decorrentes de intoxicações e efeitos adversos de medicamentos, Brasil, de 2004 a 2008. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 15, n. 4, p. 828-844, dez., 2012.

PINI, J. S., NACAMURA, P. A. B., HARMUCH, C.; Avaliação da equipe multiprofissional do Centro de Atenção Psicossocial na perspectiva de usuários e familiares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 3, p. 1-8, 2023.

ROCHA, B. S.; WERLANG, M. C. Psicofármacos na Estratégia Saúde da Família: perfil de utilização, acesso e estratégias para a promoção do uso racional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 11, p. 1-10, nov., 2013.

ROMANO-LIEBER, N. S.; TEIXEIRA, J. J. V.; FARHAT, F. C. L. G.; RIBEIRO, E.; CROZATTI, M. T. L.; OLIVEIRA, G. S. A. Revisão dos estudos de intervenção do farmacêutico no uso de medicamentos por pacientes idosos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 18, n. 6, p. 1499-1507, dez., 2002.

SILVA, L. M.; BEZERRA, M. M.; LIMA, M. G. A atuação do CAPS na promoção da saúde mental dos idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, n. 2, p. 345-358, 2015.

SILVA, S. N.; LIMA, M. G.; RUAS, C. M. Uso de medicamentos nos Centros de Atenção Psicossocial: análise das prescrições e perfil dos usuários em diferentes modalidades do serviço. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, n. 7, p. 1-12, jul., 2020.

SCORTEGAGNA, S. A.; GUALDA, D. M. R. Saúde mental e envelhecimento: desafios para a Psicologia. **Psicologia & Sociedade**, v. 24, n. 1, p. 145-154, 2012.

VALE, A. L. D.; SILVA, E. D. S.; CABRAL, F. H. C.; MARTINS, G. R. O.; BARROS, R. F.; FILHO, R. Q. C.; FILGUEIRAS, R. A. R.; REIS, T. V. F.; DIAS, A. M. N.; MENDES, N. B. E. S.; FRANCO, D. C. Z. Saúde Mental Dos Idosos Residentes Nas Redes De Assistência Social Ao Idoso: Estudo Transversal Na Zona Da Mata Mineira. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação —REASE**, v. 10, n. 9, p. 1-13, set., 2024.

VASCONCELLOS, V. C.; Trabalho em equipe na saúde mental: o desafio interdisciplinar em um CAPS. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drug.**, v. 6, n. 1, p. 1-16, 2010.

ZANELLO, V., FIUZA, G., COSTA, H. S. Saúde mental e gênero: facetas gendradas do sofrimento psíquico. **Revista de Psicologia**, v. 27, n. 3, p. 238-246, 2015.





CAPÍTULO 4

O PAPEL DO APOIO MULTIPROFISSIONAL NA RECUPERAÇÃO DE IDOSOS PÓS-AVC

THE ROLE OF MULTI-PROFESSIONAL SUPPORT IN THE RECOVERY OF ELDERLY PEOPLE AFTER STROKE

 10.56161/sci.ed.20250404c4

Beatriz Augusta Silva

Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, Recife, PE
<https://orcid.org/0009-0000-6409-151X>

Mylena Vitória Silva de Paula

Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, Recife, PE
<https://orcid.org/0009-0009-3247-0166>

Marlisson Kawan Dias Oliveira

Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário INTA - UNINTA, Sobral, CE
<https://orcid.org/0009-0002-4222-4320>

Hanna Danyelle Candido da Silva

Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, Recife, PE
<https://orcid.org/0009-0007-0778-226X>

Raquel Alves da Costa

Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, Recife, PE
<https://orcid.org/0009-0008-4594-6429>

Ana Flávia Moura Andrade

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, Recife, PE
<https://orcid.org/0009-0000-8975-3444>

Daniela Santos Bispo

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia - UFBA, Salvador, BA
<https://orcid.org/0000-0001-5635-739X>

Aline Vasconcelos da Silva

Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, Recife, PE
<https://orcid.org/0009-0004-7565-5586>

Itamisse Christina e Silva Ferreira

Graduada em Fisioterapia pelo Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, Recife, PE





<https://orcid.org/0009-0008-4821-2148>

Tereza Raquel Xavier Viana

Mestranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina de Jundiaí - FMJ, Jundiaí, SP

<https://orcid.org/0009-0001-3300-111X>

RESUMO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de mortalidade e comprometimento funcional global, especialmente entre os idosos, que frequentemente enfrentam limitações físicas, cognitivas e comunicativas significativas. Nesse contexto, a equipe multiprofissional, composta por profissionais de saúde de diversas áreas, desempenha um papel crucial na reabilitação e na promoção da qualidade de vida dos idosos pós-AVC. Este estudo foi realizado em fevereiro de 2025 e teve como objetivo analisar o papel do apoio multiprofissional na recuperação de idosos pós-AVC. A pesquisa consiste em uma revisão integrativa de natureza descritiva e abordagem qualitativa, realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), abrangendo LILACS, IBECs, CUMED e BDNF. A seleção dos estudos resultou na inclusão de sete artigos, todos publicados nos últimos cinco anos (2020 - 2025). Os resultados indicam que a equipe multiprofissional é fundamental para a reabilitação pós-AVC, promovendo a melhoria da capacidade funcional, a reintegração social e a qualidade de vida dos pacientes. No entanto, a escassez de serviços de saúde adequados, a falta de comunicação entre os profissionais e a deficiência na capacitação continuam a ser desafios significativos que comprometem a eficácia do tratamento. Assim, é crucial investir na ampliação e qualificação dos serviços de saúde, além de implementar políticas públicas que favoreçam o apoio domiciliar e programas de suporte aos cuidadores, garantindo uma recuperação mais efetiva e maior autonomia para os idosos afetados.

PALAVRAS-CHAVE: Acidente Vascular Encefálico; Idoso; Reabilitação.

ABSTRACT

Stroke is one of the main causes of mortality and overall functional impairment, especially among the elderly, who often face significant physical, cognitive and communicative limitations. In this context, the multi-professional team, made up of health professionals from different areas, plays a crucial role in the rehabilitation and promotion of the quality of life of the elderly after stroke. This study was carried out in February 2025 and aimed to analyze the role of multi-professional support in the recovery of post-stroke elderly people. The research consists of an integrative review of a descriptive nature and qualitative approach, carried out in the databases of the Virtual Health Library (VHL), covering LILACS, IBECs, CUMED and BDNF. The selection of studies resulted in the inclusion of seven articles, all published in the last five years (2020 - 2025). The results indicate that the multi-professional team is fundamental to post-stroke rehabilitation, promoting improved functional capacity, social reintegration and quality of life for patients. However, the scarcity of adequate health services, lack of communication between professionals and deficiencies in training continue to be significant challenges that compromise the effectiveness of treatment. It is therefore crucial to invest in the expansion and qualification of health services, as well as implementing public policies that encourage home support and support programs for caregivers, guaranteeing





KEYWORDS: Stroke; Aged; Rehabilitation.

1. INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) figura entre os mais significativos fatores de mortalidade e de comprometimento severo e duradouro da capacidade funcional em escala global (Lima *et al.*, 2022). Além dos impactos diretos na saúde, o AVC gera consequências psicológicas, sociais e econômicas (Pauli *et al.*, 2020), podendo comprometer a autonomia do indivíduo e o tornar dependente de terceiros para a realização de suas atividades diárias, conforme a Organização Mundial da Saúde (Chagas; Silva, 2021). No cenário brasileiro, essa realidade se reflete nos dados apresentados por Souza *et al.* (2025), que apontam o AVC como uma das principais causas de internação e mortalidade no país.

A incidência dessa condição de saúde apresenta índices particularmente elevados entre a população idosa, constituindo uma questão crítica para a saúde coletiva. Em território brasileiro, durante o período compreendido entre janeiro e dezembro de 2020, aproximadamente 153 mil pessoas necessitaram de internação hospitalar em decorrência do AVC, dos quais cerca de 110 mil (correspondendo a 72%) eram pessoas idosas, e destas, 18 mil (equivalente a 16,4%) não sobreviveram (Predebon *et al.*, 2021). Tais estatísticas ressaltam a imperativa necessidade de atenção especial a esse segmento populacional. Conforme salientado por Pauli *et al.* (2020), uma proporção significativa de idosos afetados por essa condição enfrentam limitações funcionais substanciais, incluindo comprometimentos nas esferas intelectual, cognitiva, motora e comunicativa, o que não apenas dificulta a execução de tarefas cotidianas, mas também prejudica o acesso adequado aos serviços de saúde, intensificando a relação de dependência com seus cuidadores.

A elevada prevalência do AVC, seu considerável impacto social e o notável crescimento das limitações funcionais associadas entre a população idosa nas últimas décadas representam um importante desafio societal (Pauli *et al.*, 2020). É relevante observar que essa condição não somente afeta negativamente a qualidade de vida dos idosos, mas também impõe uma carga substancial aos seus familiares, que necessitam administrar necessidades persistentes de assistência, inclusive após o período de internação hospitalar, conforme analisado por Predebon *et al.* (2021). Assim, as consequências do AVC se estendem além do paciente, criando um círculo de impacto que abrange todo o núcleo familiar.

Nos últimos trinta anos, iniciativas em saúde voltadas para promoção, prevenção e reabilitação favorecem uma redução, de aspecto gradativo, para redução nos casos de acidente vascular cerebral (Lima *et al.*, 2022). Essa tal preocupação sanitária, diante a qualidade de vida





dos indivíduos acometidos por AVC, sobretudo idosos que estão em situação asilar ou internação de longa permanência, necessita-se de assistência individual e coletiva, permanente e contínua em saúde para obtenção da autonomia e a inserção social (Procópio *et al.*, 2021), e assim, o cuidado é assumido por uma equipe multidisciplinar para suporte desses idosos institucionalizados (Procópio *et al.*, 2021).

A equipe multiprofissional, composto por médicos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, enfermeiros, nutricionistas, terapeutas ocupacionais e psicólogos, é fundamental para minimização das incapacidades, atuando na prevenção de complicações, impulsionando autonomia e reinclusão do enfermo ao meio social (Souza *et al.*, 2025). Além disso, a assistência emocional prestada ao grupo familiar e direcionamentos uniformemente proporcionados pela equipe, tornam-se essenciais para promover evolução a adesão ao tratamento assim como resultados na reabilitação da funcionalidade dos pacientes. Diante disso, o objetivo principal deste estudo é analisar o papel do apoio multiprofissional na recuperação de idosos pós-AVC.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo configura-se como uma revisão integrativa da literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, realizada em fevereiro de 2025. O processo de desenvolvimento seguiu seis etapas principais: (1) delimitação dos objetivos; (2) definição dos critérios de inclusão e exclusão para seleção da amostra; (3) triagem dos artigos por meio da leitura de títulos e resumos nas bases de dados; (4) coleta das informações relevantes extraídas dos estudos selecionados; (5) análise dos dados; e (6) discussão e apresentação dos resultados.

A questão norteadora formulada foi: "Qual é o papel do apoio multiprofissional na recuperação de idosos pós-AVE, de acordo com a literatura científica?". A busca metodológica foi realizada no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), englobando as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS), Base de datos de Literatura Médica Cubana (CUMED) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF).

Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados foram: "Acidente Vascular Encefálico", "Idoso" e "Reabilitação", combinados pelo operador booleano "AND". A busca inicial identificou 51 artigos, sem a aplicação de filtros.

Após uma primeira triagem, realizou-se uma filtragem refinada com critérios adicionais de inclusão e exclusão. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês ou espanhol, entre 2020 e 2025, que abordassem diretamente a questão





norteadora. Foram excluídos os estudos duplicados e aqueles que não atendiam aos critérios de relevância para o tema. Ao final, o corpus da pesquisa foi composto por sete estudos.

Vale ressaltar que o estudo respeitou os princípios éticos de pesquisa, garantindo os direitos autorais dos textos analisados. Por não envolver diretamente seres humanos, esta revisão integrativa não demandou submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), estando isenta de aspectos éticos relacionados a intervenções ou coleta de dados primários.

3. RESULTADOS

Foram selecionados sete artigos para o desenvolvimento da pesquisa. O Quadro 1 identifica as obras de literatura utilizadas, demonstrando os autores, título, objetivos e principais resultados importantes na construção do presente artigo.

Quadro 1: Apresentação dos artigos incluídos na revisão.

Autor(es), Ano	Título	Objetivos	Resultados
PAULI et al. 2020.	A vida dos idosos após um acidente vascular cerebral	Compreender o viver de idosos após a ocorrência de um Acidente Vascular Cerebral (AVC).	Foi evidenciado que o envolvimento da família foi fundamental para a pessoa idosa na reabilitação pós AVC.
CHAGAS et al. 2021.	A atuação da equipe multiprofissional na reabilitação do paciente com acidente vascular cerebral - relato de experiência	Identificar as possíveis dificuldades existentes para atuação multiprofissional; verificar o papel da multiprofissionalidade na reabilitação dessas pessoas e relatar a experiência vivida criada neste cenário de prática.	Foi vivenciado a atuação da equipe multiprofissional, foi essencial no trabalho em conjunto, com propósito de promover bem estar, considerando as questões socioeconômicas, ambientais e psicológicas .
PREDEBON et al. 2021.	A capacidade dos prestadores de cuidados informais na reabilitação de idosos após um acidente vascular cerebral	Investigar o impacto do AVC na qualidade de vida de idosos do Centro Integrado da Pessoa Idosa de Marabá,Pará.	Uma quantidade significativa de pacientes apresentou dificuldade em realizar as transferências e posicionamento do idoso devido à falta de orientação quanto à postura para realização dessas atividades.
PROCÓPIO et al. 2021.	A Qualidade De Vida Em Idosos Institucionalizados Após Acidente Vascular Cerebral	Investigar o impacto do AVC na qualidade de vida de idosos do Centro Integrado da Pessoa Idosa de Marabá (CIPIM).	De modo geral, os idosos eram do sexo masculino, aposentados, com idade média igual a 72,5 (±8,4) anos. Os principais sinais do comprometimento o causados pelo AVC foram





			vertigem repentina, disartria e hemiparesia para todos os entrevistados
GENTILINI et al 2022.	Índice de independência funcional de pacientes pós-acidente vascular cerebral submetidos a um programa de reabilitação multiprofissional	Avaliar o índice de independência funcional de pacientes pós-Acidente Vascular Cerebral submetidos a um programa de reabilitação multiprofissional.	A análise de idade entre homens e mulheres no momento do ictus mostrou uma significância de 59,7% para homens (desvio padrão = 19,93) e 58,9% para mulheres (desvio padrão = 12,69), constatando, dessa forma, um $p = 0,85$ que demonstra a indiferença de idade entre homens e mulheres no momento do ictus
LIMA et al. 2022.	Abordagem De Equipe Multidisciplinar Na Reabilitação De Idosos Com Acidente Vascular Cerebral	Compreender as evidências científicas atuais sobre a eficácia da equipe multidisciplinar na reabilitação de idosos.	O cuidado multidisciplinar foi considerado fundamental para pacientes com AVC , proporcionando uma reabilitação de eficácia, monitoramento e cuidado integral
SOUZA et al 2025.	Abordagem multidisciplinar na reabilitação de pacientes pós-AVC: estratégias integradas para a recuperação funcional, cognitiva e emocional	Analisar estratégias integradas na reabilitação pós-AVC, enfatizando a importância de ações multiprofissionais e políticas públicas para melhorar o acesso ao tratamento e a qualidade de vida dos pacientes.	Foi evidenciado que a abordagem multidisciplinar é essencial na reabilitação pós-AVC, apesar dos avanços, desafios como falhas e no acesso aos serviços reforçam a necessidade de capacitação profissional e políticas inclusivas.

Fonte: Estudos incluídos na revisão - elaborado pelos autores.

4. DISCUSSÃO

O autor Chagas *et al.*, (2021) ressalta a atuação da equipe multiprofissional na reabilitação de pacientes acometidos do AVC. Portanto, foi evidenciado que a equipe multidisciplinar teve um importante papel na qualidade de vida desses indivíduos, além do cuidado humanizado que dá ao paciente capacidade de reintegração à sociedade mesmo com os desafios. Já o autor Gentilini *et al.*, (2022) evidenciou a eficácia da atuação da equipe multidisciplinar após-AVC durante o programa de reabilitação, contribuindo na melhora do nível de comprometimento neurológico na admissão e sua evolução, promovendo melhor capacidade funcional e independência.

No entanto, Lima *et al.*, (2022) ressalta que os serviços prestados pela equipe multiprofissional é extrema importância, mesmo que nos dias atuais ainda tenha escassez de





bons atendimentos nos serviços prestados pelos profissionais de saúde, devido a falta de comunicação, desconhecimento da população sobre os serviços assistenciais, e em muitos casos não analisar os fatores de risco para pessoas idosas com AVC. Já Pauli *et al.*, (2020) realça a importância do acompanhamento da família durante a reabilitação, além de detalhar o atendimento rápido e preciso e o acompanhamento domiciliar em indivíduo que teve AVC.

No relato de Predebon *et al.*, (2021) uma parcela dos cuidadores informais relataram dificuldade em realizar transferências do familiar acometidos pelo AVC, esse é um dos grandes desafios enfrentados pelos profissionais de saúde, que necessitam passar todo conhecimento necessário para o familiar prestar cuidados necessários no ambiente domiciliar. No entanto, Procópio *et al.*, (2021) relata que o AVC causa sequelas limitantes e impacta diretamente na qualidade de vida desses indivíduos e que a atuação da equipe multidisciplinar é um fator determinante para melhora da funcionalidade e independência para esses pacientes.

Souza *et al.*, (2025) ressalta que o AVC continua sendo umas das patologias que mais causa incapacidade em todo o mundo, que apesar dos avanços sociais e econômicos esses é um dos grandes desafios da saúde, e estratégias, abordagem multidisciplinar e políticas públicas para melhorar o acesso ao tratamento é de extrema importância nos dias atuais.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, conclui-se que o apoio de uma equipe multiprofissional desempenha um papel imprescindível na recuperação de pacientes idosos PÓS-AVC, onde promove não apenas a reabilitação motora e cognitiva, mas também o suporte emocional e social necessário para sua reintegração na sociedade. Apesar dos avanços na reabilitação, desafios como o acesso limitado a serviços especializados e a falta de capacitação profissional ainda demonstram dificuldades para uma assistência eficiente.

Sob esse aspecto, vale salientar que o investimento na ampliação e qualificação dos serviços de reabilitação, bem como na implementação de políticas públicas torna-se essencial. A adoção de estratégias integradas, que envolvam assistência domiciliar, programas de suporte aos cuidadores e maior articulação entre os serviços de saúde, pode contribuir para a recuperação funcional dos idosos acometidos pelo AVC, assegurando mais autonomia no processo de reabilitação.

REFERÊNCIAS

CHAGAS, Júlio César das; SILVA, Luciana Maria Nascimento da. A atuação da equipe multiprofissional na reabilitação do paciente com acidente vascular cerebral - relato de





experiência. **Revista Sustinere**, 9, 466–486, 2021. DOI: <https://doi.org/10.12957/sustinere.2021.57345>.

GENTILINI, Gabriela Luiza. *et al.* Índice de independência funcional de pacientes pós-acidente vascular cerebral submetidos a um programa de reabilitação multiprofissional. **Rev Med** (São Paulo). 2022 jul.-ago.;101(4):e-174732. DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v101i4e-174732>.

LIMA, Rosimery Alves de Almeida. *et al.* ABORDAGEM DE EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA REABILITAÇÃO DE IDOSOS COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL. **Anais do IX Congresso Internacional de Envelhecimento Humano (CIEH)**. Campina Grande: Realize Editora, 2022. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/86432>.

PAULI, Eglon. *et al.* The living of elderly people after stroke. **Rev. Enferm. UFSM - REUFSM**. Santa Maria, RS, v. 10, e29, p. 1-21, 2020. ISSN 2179-7692. DOI: [10.5902/2179769239070](https://doi.org/10.5902/2179769239070).

PREDEBON, Mariane Lurdes. *et al.* The capacity of informal caregivers in the rehabilitation of older people after a stroke. **Investigação e Educação em Enfermagem**, 39 (2). DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v39n2e03>.

PROCÓPIO, Gabriel Brito. *et al.* A QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL. **Rev enferm UFPE on line**. 2021;15(2):e247483. DOI: [10.5205/1981-8963.2021.247483](https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.247483).

SOUZA, Ingridy Christian Araújo de. *et al.* Abordagem multidisciplinar na reabilitação de pacientes pós-avc: estratégias integradas para a recuperação funcional, cognitiva e emocional. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**. Volume 7, Issue 2 (2025), Page 1000-1009. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n2p1000-1009>.





CAPÍTULO 5

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À DOENÇA RENAL CRÔNICA EM IDOSOS

PREVALÊNCIA E FACTORS ASSOCIATED WITH RENAL DOENÇA EM IDOSOS

 10.56161/sci.ed.20250404c5

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Doutorando em Biotecnologia pela UFPI (RENORBIO)

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

Janaína Costa Carneiro

Especialização em Saúde da Família (UFC)

<https://orcid.org/0009-0003-1818-8937>

Elonice Melo de Sousa Gonçalves

Universidade Federal do Piauí, Centro de Ciências da Saúde.

<http://orcid.org/0000-0002-5421-4798>

Avelar Alves da Silva

Professor Associado de Nefrologia da Universidade Federal do Piauí (UFPI)

<https://orcid.org/0000-0002-4588-0334>

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo analisar a prevalência da DRC em idosos, bem como identificar os principais fatores associados à sua ocorrência. Busca-se, ainda, compreender como variáveis sociodemográficas, clínicas e comportamentais, incluindo a presença de comorbidades como hipertensão arterial e diabetes mellitus, influenciam no desenvolvimento da DRC nessa faixa etária. Com isso, pretende-se fornecer subsídios para o planejamento de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e manejo adequado da doença, contribuindo para a promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida da população idosa. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, desenvolvida a partir de levantamentos bibliográficos sistematizados. Para a construção da estratégia de busca, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Idosos”, “Doença Renal Crônica”, “Fatores de risco” e “Epidemiologia”. Os critérios de inclusão adotados para a seleção dos artigos abrangeram publicações disponíveis na íntegra, com texto completo, publicadas entre os anos de 2020 e 2025. Foram incluídos 10 estudos que apresentavam qualidade metodológica satisfatória. A Doença Renal Crônica (DRC) apresenta-se como um importante problema de saúde pública entre a população idosa, refletindo a associação entre o envelhecimento





fisiológico e a maior vulnerabilidade a comorbidades, como hipertensão arterial e diabetes mellitus. A prevalência encontrada neste estudo reforça a necessidade de atenção especial a essa faixa etária, principalmente diante do aumento contínuo da expectativa de vida e do consequente crescimento da população idosa no Brasil e no mundo.

Palavras-chave: Idosos, Doença Renal Crônica, Fatores de risco, Epidemiologia.

ABSTRACT

The present study aims to analyze the prevalence of DRC in children, as well as how to identify the main factors associated with their occurrence. We also seek to understand how sociodemographic, clinical and behavioral variations, including the presence of comorbidities such as arterial hypertension and diabetes mellitus, influence the development of DRC in certain age groups. Com isso, it aims to provide subsidies for the planning of prevention strategies, early diagnosis and adequate management of the disease, contributing to the promotion of health and melliance of the quality of life of the beloved population. This is an integrative review of literature, with a qualitative approach, developed from systematized bibliographic surveys. For the construction of the search strategy, the Descriptors in Health Sciences (DeCS) are used: “Idosos”, “Doença Renal Crônica”, “Fatores de risco” and “Epidemiologia”. The inclusion criteria are adopted for the selection of two articles open to publications available in their entirety, with full text, published between the years of 2020 and 2025. They include 10 studies that present satisfactory methodological quality. Chronic Renal Disease (DRC) is presented as an important public health problem among the elderly population, reflecting the association between the physiological development and greater vulnerability to comorbidities, such as high blood pressure and diabetes mellitus. The prevalence found in this study reinforces the need for special attention to this age group, mainly due to the continuous increase in life expectancy and the consequent growth of the population in Brazil and the world.

Keywords: Idosos, Doença Renal Crônica, Risk Factors, Epidemiology.

INTRODUÇÃO

O rim desempenha um papel crucial na homeostasia corporal, nomeadamente na regulação hidroeletrolítica. Isto é possível devido à sua capacidade de filtração do sangue e formação de urina com diferentes concentrações de água e produtos de excreção. Além disso, este órgão desempenha funções endócrinas, nomeadamente produção de renina, calcitriol e eritropoietina (EPO), responsáveis pela regulação da pressão arterial, metabolismo ósseo e produção de eritrócitos, respetivamente (Santos et al., 2024).

O envelhecimento é um processo natural de perda progressiva da reserva funcional em humanos. Entretanto, os excessos ao longo da vida podem levar a processos patológicos (Nunes Filho et al., 2022). O avanço da idade está associado a mudanças na estrutura e função dos rins, podendo tratar-se de envelhecimento renal saudável isolado ou estar eventualmente exacerbado, quando associado a comorbidades ou doenças renais (Santos; 2024).

A Lei nº 10.741/2003, intitulada como Estatuto do Idoso, estabelece diretrizes à Política Nacional do Idoso, promulgada em 1994 e regulamentada em 1996, assegura





direitos sociais à pessoa idosa, com o propósito de assegurar direitos e promover a qualidade de vida das pessoas com 60 anos ou mais. Define o termo "pessoa idosa" como aquela que tem 60 anos ou mais. Reconhece os direitos essenciais dos idosos, tais como dignidade, liberdade, respeito e inclusão na sociedade (Caneiro et al., 2025).

Indivíduos idosos são os mais vulneráveis à doença renal crônica (DRC), tanto pelo processo natural de envelhecimento como pela alta prevalência de diabetes mellitus (DM) e hipertensão arterial sistêmica (HAS) nesta população, entre outros fatores de risco. Cabe destacar que DM e HAS estão entre as doenças crônicas mais prevalentes na população brasileira, sendo importantes fatores de risco para o desenvolvimento de DRC (Carvalho et al., 2021).

A doença renal crônica (DRC) é considerada um problema de saúde pública caracterizada pela perda progressiva e irreversível da função renal. De acordo com dados de pesquisa internacional transversal da Sociedade Internacional de Nefrologia existe uma epidemia mundial de DRC no qual cerca de 10 % da população apresenta a doença. Em 2010, aproximadamente 2,6 milhões de pessoas (0,04% da população) faziam uso de alguma terapia renal substitutiva (TRS) no mundo, enquanto em 2030, estima-se que o número chegará a cerca de 5,4 milhões de pessoas, ou seja, mais que o dobro de pessoas em relação a 2010 (Oliveira et al., 2023).

Já Farias (2024), descreve que o processo de envelhecimento está associado a uma perda gradual de néfrons, levando à redução da massa renal. Um declínio progressivo no fluxo sanguíneo renal está associado a alterações na estrutura e função da microvasculatura renal. Essas alterações são altamente dependentes da idade e afetam o desenvolvimento e a progressão da doença renal. Conseqüentemente, a idade avançada é um importante fator de risco para DRC.

Uma das conseqüências mais frequentes em pacientes portadores de DRC é a anemia, pois devido à destruição gradativa da função renal, há uma diminuição na capacidade de filtração sanguínea e produção da eritropoetina pelos rins. Tendo isso em vista, o estado inflamatório elevado da doença afeta a eritropoiese, dificultando a proliferação e diferenciação das células hematopoiéticas (Santos et al., 2024).

Estudos sobre a prevalência e os fatores associados à DRC em idosos são fundamentais para o planejamento de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e manejo adequado da doença. No entanto, ainda há lacunas na literatura, especialmente em contextos regionais e populacionais específicos. Compreender os determinantes da DRC nessa faixa etária pode contribuir significativamente para ações em saúde pública voltadas à promoção do envelhecimento saudável e à redução das complicações relacionadas à doença renal.





O presente estudo tem como objetivo analisar a prevalência da DRC em idosos, bem como identificar os principais fatores associados à sua ocorrência. Busca-se, ainda, compreender como variáveis sociodemográficas, clínicas e comportamentais, incluindo a presença de comorbidades como hipertensão arterial e diabetes mellitus, influenciam no desenvolvimento da DRC nessa faixa etária. Com isso, pretende-se fornecer subsídios para o planejamento de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e manejo adequado da doença, contribuindo para a promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida da população idosa.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, desenvolvida a partir de levantamentos bibliográficos sistematizados. A revisão integrativa é um método que permite a síntese de múltiplos estudos já publicados, possibilitando uma análise crítica e abrangente da produção científica sobre determinada temática, além de favorecer a identificação de lacunas no conhecimento e orientar novas pesquisas. Conforme descrito por Botelho, Cunha e Macedo (2011), esse tipo de revisão tem como principal objetivo identificar, selecionar e sintetizar os resultados de investigações anteriores, promovendo uma compreensão mais estruturada e aprofundada do fenômeno estudado.

Para guiar a elaboração da pergunta de pesquisa e organizar a busca das evidências, foi utilizada a estratégia PICO, especialmente recomendada para estudos de revisão com foco qualitativo. Essa estrutura contempla três elementos principais: "P", que corresponde à população de interesse, neste caso os idosos; "I", que refere-se ao fenômeno de interesse, representado pela Doença Renal Crônica; e "Co", que diz respeito ao contexto no qual o fenômeno está inserido, como os serviços de saúde e os fatores associados ao envelhecimento. A adoção dessa abordagem contribuiu para delimitar com clareza o escopo da revisão, bem como para a definição dos critérios de busca e seleção dos estudos incluídos.

Quadro 1. Aplicação da estratégia de PICO.

Acrônimo	Definição	Aplicação
P	População	Idosos
I	Interesse	Doença Renal Crônica
Co	Contexto	Fatores de risco e Epidemiologia





Fonte: Autores, 2024.

A coleta dos dados foi realizada no mês de Abril de 2025, por meio de buscas nas bases indexadas disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), contemplando as seguintes fontes: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS). Adicionalmente, foi realizada uma busca complementar na Scientific Electronic Library Online (SciELO), a fim de ampliar o alcance das evidências disponíveis e garantir a abrangência da revisão.

Para a construção da estratégia de busca, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Idosos”, “Doença Renal Crônica”, “Fatores de risco” e “Epidemiologia”, combinados entre si por meio do operador booleano “AND”, de forma a refinar os resultados e assegurar que os estudos recuperados estivessem diretamente relacionados à temática de interesse.

Os critérios de inclusão adotados para a seleção dos artigos abrangeram publicações disponíveis na íntegra, com texto completo, publicadas entre os anos de 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Foram incluídos apenas estudos originais que abordassem a Doença Renal Crônica em populações idosas, com foco em sua prevalência e nos fatores associados. Como critérios de exclusão, foram desconsideradas as publicações que não tratassem diretamente do tema proposto, os estudos duplicados entre as bases, bem como resumos, dissertações, teses, revisões de literatura e outras modalidades que não se enquadrassem como artigos científicos originais.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, os estudos recuperados nas bases de dados foram inicialmente avaliados pelos títulos e resumos, com o intuito de verificar sua aderência à temática proposta. Para os estudos que atendiam aos critérios preliminares de inclusão, foi realizada a leitura na íntegra dos artigos, a fim de avaliar sua adequação em relação aos critérios de elegibilidade previamente estabelecidos. Durante esse processo, os estudos que não abordavam diretamente a temática da Doença Renal Crônica em idosos, ou que apresentavam falhas metodológicas significativas, como a ausência de definição clara dos desfechos ou do controle de fatores de confundimento, foram excluídos.

A seleção final dos estudos foi baseada na análise detalhada dos textos completos, garantindo que as publicações incluídas fornecessem dados relevantes e consistentes sobre a prevalência e os fatores associados à Doença Renal Crônica em idosos.





A avaliação do risco de viés dos estudos incluídos na presente revisão foi realizada de forma independente por dois revisores, com posterior comparação e consenso dos resultados. Para esse processo, foi utilizada a ferramenta do Joanna Briggs Institute (JBI), por meio dos instrumentos disponibilizados na JBI Critical Appraisal Tools, os quais são direcionados à análise da qualidade metodológica dos estudos segundo seus respectivos delineamentos.

Os estudos com delineamento transversal foram avaliados utilizando o JBI Critical Appraisal Checklist for Analytical Cross Sectional Studies, composto por oito questões que verificam: (1) se os critérios de inclusão e exclusão foram claramente definidos; (2) se a temática e o método estão descritos em detalhes suficientes; (3) se a exposição foi mensurada de maneira apropriada; (4) se os critérios utilizados para definição da condição estudada foram objetivos e padronizados; (5) se os possíveis fatores de confundimento foram identificados; (6) se estratégias adequadas para controlar tais confundidores foram apresentadas; (7) se o desfecho foi mensurado de forma apropriada; e (8) se foi empregada análise estatística adequada (Moola et al., 2017; Gioseffi, Batista e Brigno, 2022).

Nos casos de estudos de coorte, utilizou-se o JBI Critical Appraisal Checklist for Analytical Cohort Studies, também com oito perguntas específicas, sendo elas: (1) se a exposição foi mensurada de forma apropriada; (2) se os fatores de confundimento foram identificados; (3) se estratégias eficazes para lidar com os confundidores foram adotadas; (4) se os participantes estavam livres do desfecho no início do estudo; (5) se o tempo de seguimento foi suficiente para a ocorrência do desfecho; (6) se o acompanhamento dos participantes foi completo, e, em caso negativo, se as razões para perdas foram descritas e exploradas; (7) se foram aplicadas estratégias para lidar com perdas de seguimento; e (8) se a análise estatística foi conduzida de maneira apropriada (Moola et al., 2020; Gioseffi, Batista e Brigno, 2022).

Para os estudos ecológicos, foi aplicada uma versão modificada do JBI Critical Appraisal Checklist for Analytical Cross Sectional Studies, adaptada conforme os critérios metodológicos descritos por Dufault e Klar (2011), que contemplam 12 questões: (1) explicação clara do delineamento e justificativa para o tamanho amostral; (2) critérios de inclusão e exclusão definidos; (3) descrição detalhada da temática e dos métodos utilizados; (4) uso de critérios objetivos e padronizados para definir a condição estudada; (5) mensuração adequada da exposição; (6) identificação de possíveis fatores de confundimento; (7) estratégias para controle desses confundidores; (8) avaliação apropriada dos desfechos; (9) esforços para reduzir o viés; (10) aplicação de análise estatística adequada; (11) estratégias para lidar com perdas no acompanhamento, quando aplicável; e (12) explicitação das limitações do estudo (Dufault e Klar, 2011; Moola et al., 2017; Gioseffi, Batista e Brigno, 2022).



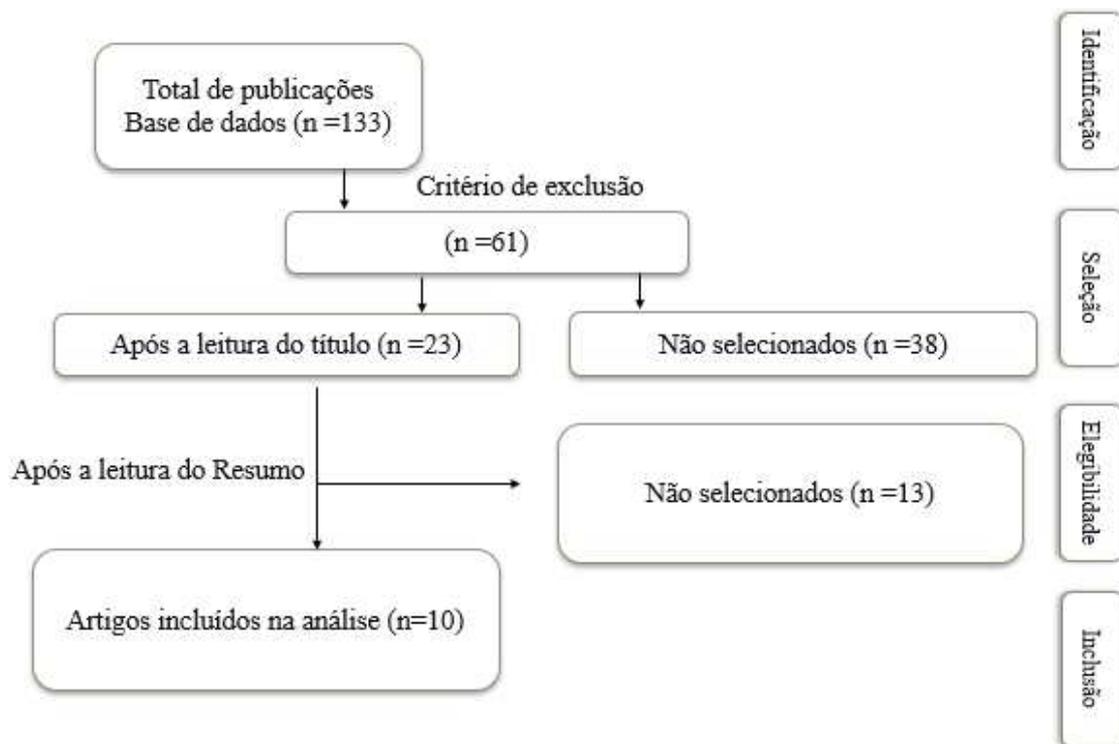


RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o processo de busca, foram inicialmente identificados 133 artigos científicos nas bases de dados selecionadas. Após a coleta inicial, seguiu-se para as etapas da pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, conforme proposto por Bardin. Na fase de triagem, foi realizada a leitura dos títulos e resumos, o que resultou na seleção de 61 artigos que estavam em consonância com os critérios de inclusão estabelecidos e com a temática proposta, além de responderem de forma satisfatória à pergunta norteadora da pesquisa.

Em seguida, esses 60 artigos passaram por uma leitura na íntegra, sendo submetidos à análise de conteúdo e avaliados segundo os critérios de inclusão e exclusão definidos previamente. Após essa etapa, foram incluídos 10 estudos que apresentavam qualidade metodológica satisfatória, relevância para a temática investigada e que efetivamente contribuía para alcançar os objetivos da presente revisão integrativa. O processo de seleção dos estudos está detalhado no Fluxograma da Figura 1.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos artigos.



Os nove estudos estão sintetizados no Quadro 2, com informações relacionadas a título, Citação, População de estudo e Desenho de estudo.

Quadro 2- Artigos selecionados entre as publicações.

Título	Autores / Ano	População de estudo	Desenho de estudo
--------	---------------	---------------------	-------------------





Anemia em pacientes idosos com doença renal crônica	Santos et al. (2024)	12 artigos	Revisão narrativa da literatura.
Repercussões da hemodiálise no paciente com doença renal crônica: uma revisão da literatura	Ribeiro et al., (2020).	26 artigos	Pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa.
Letramento funcional em saúde e conhecimento do idoso sobre a doença renal crônica	Lima et al. (2021).	60 idosos em tratamento conservador para a Doença Renal Crônica.	Estudo transversal, quantitativo.
Estratégias de cuidado para pacientes idosos com doença renal crônica em hemodiálise: uma revisão integrativa.	Carvalho et al. (2021)	6 artigos incluídos	Revisão integrativa da literatura
Relato de experiência extensionista: a importância da educação em saúde para a prevenção da doença renal crônica em idosos.	Souza et al., (2025).	70 idosos	Abordagem de educação em saúde com o uso de metodologias ativas
Idosos portadores de doença renal crônica: o papel da gestão em saúde na cidade de Santa Maria, Rio Grande do Sul.	Rodrigues & Oliveira (2023)	5 pacientes em tratamento hemodialítico	Método dialético-crítico, através da análise epistemológica da realidade proposta por Marx.
Idosos com doença renal crônica: narrativas de vivências pós-transplante renal.	Lopes et al., (2020).	4 pessoas idosas vinculadas a um ambulatório de pós-transplante	Pesquisa qualitativa realizada com pessoas idosas.
Fragilidade e fatores de risco associados em pacientes com doença renal crônica em hemodiálise.	Gesualdo et al., (2020).	107 participantes	Estudo quantitativo, observacional e descritivo de corte transversal.
MORTALIDADE DE DOENÇA RENAL CRÔNICA NO BRASIL: REVISÃO SISTEMÁTICA.	Asbeque et al. (2024).	13 artigos	Revisão sistemática
Tendência da mortalidade por doença renal crônica no Brasil: estudo ecológico.	Gouvêa et al. (2023).	81.034 óbitos por DRC no Brasil	Série temporal, tendo os óbitos como unidade de análise, utilizando-se o Sistema de Informação sobre Mortalidade.

Fonte: Autores (2025).

Os nove estudos estão sintetizados no Quadro 3, com informações relacionadas a periódico, Citação, objetivo do estudo e conclusão.

Quadro 3- Artigos selecionados entre as publicações.

Autores / Ano	Periódico	Objetivo	Conclusão
Santos et al. (2024)	<i>Research, Society and Development</i>	Investigar os principais mecanismos causadores da anemia em pacientes idosos com Doença Renal Crônica e sua prevalência no mundo, utilizando exames laboratoriais como a principal estratégia de diagnóstico.	Conclui-se que, devido à inflamação recorrente, estresse oxidativo, baixa disponibilidade de ferro, envelhecimento e as condições patogênicas adquiridas ao longo da vida, contribuem para o desenvolvimento da Anemia de Doença Crônica (ADC) associada à Doença Renal Crônica (DRC) nos idosos.
Ribeiro et al., (2020).	Revista Pró-UniverSUS	Descrever a importância sobre do cuidado de enfermagem aos pacientes crônicos, particularmente no que se	Das repercussões no estilo de vida, acarretadas pela doença renal crônica, e pelo tratamento





		refere à qualidade da assistência, resolutividade do serviço/tratamento e educação em saúde.	hemodialítico, ocasionam limitações físicas, sexuais, psicológicas, familiares e sociais, que podem afetar a qualidade de vida e, frente a isso, é de grande relevância a participação do enfermeiro, para contribuição no processo de adaptação do paciente e sua nova rotina.
Lima et al. (2021).	Enfermagem em Foco	Avaliar o letramento funcional em saúde e o conhecimento do idoso renal crônico em relação ao tratamento pré-dialítico.	O letramento funcional em saúde e o déficit de compreensão sobre a doença influenciam no autogerenciamento do idoso em relação à doença renal crônica, servindo de subsídios para ressignificar o processo de comunicação da equipe multiprofissional a fim de postergar o início do tratamento dialítico.
Carvalho et al. (2021)	<i>Revista Principia</i>	Identificar o perfil do idoso com DRC em Terapia Renal Substitutiva (TRS) e os seus principais diagnósticos de enfermagem, a fim de traçar estratégias de cuidados mais importantes para idosos com DRC em hemodiálise.	este estudo revelou o perfil de pacientes idosos com DRC descrito na literatura e seus principais diagnósticos de enfermagem, revelando a fragilidade e a vulnerabilidade fisiológica, psicológica e social desses pacientes.
Souza et al., (2025).	Revista ELO–Diálogos em Extensão	Conscientizar sobre a DRC, suas relações com a diabetes e incentivar o autocuidado e hábitos saudáveis, através de palestras, rodas de conversa e aferição de glicemia e pressão arterial.	Os resultados indicaram maior compreensão sobre a relação entre diabetes e DRC e adesão a práticas preventivas, reforçando a importância de projetos de extensão universitária na promoção da saúde
Rodrigues & Oliveira (2023)	Revista Gestão e Organizações	Identificar como se deu o processo de falência renal em idosos e as respostas da gestão municipal de saúde no município de Santa Maria.	Este estudo possibilitou a compreensão de como ocorrem os processos de perda de função renal em trabalhadores, como as ações incipientes da gestão podem influenciar no desfecho do cuidado para os grupos de pacientes em risco, e como é preciso um trabalho intenso de ações na Atenção Primária à Saúde.
Lopes et al., (2020).	<i>Revista Kairós-Gerontologia</i>	Conhecer as dúvidas e angústias de um grupo de idosos com doença renal crônica, a fim de ampliar a visão sobre como estas pessoas vivenciam seu processo de adoecimento e o tratamento pós-transplante renal	Conviver com a DRC apresentou (e ainda apresenta) uma série de dificuldades para os entrevistados. As principais apontadas foram: a utilização da medicação, o seguimento da prescrição medicamentosa, o acesso aos serviços de saúde e o medo de voltar a ter que realizar hemodiálise.
Gesualdo et al., (2020).	<i>Ciência & Saúde Coletiva</i>	Verificar a relação entre fragilidade e os aspectos sociodemográficos e clínicos de pacientes com doença renal crônica em hemodiálise.	Os participantes com doença renal crônica em hemodiálise apresentaram elevados percentuais de fragilidade, associada a maior idade e correlacionada a cognição, funcionalidade para atividades





			básicas de vida diária e menor nível de hematócrito.
Asbeque et al. (2024).	Revista de Epidemiologia e Saúde Pública-RES	Avaliar a mortalidade de Doença Renal Crônica no Brasil no período de 2021 a 2023.	Ficou evidente a complexidade da DRC e os agravos à saúde associadas a ela. As taxas de morbimortalidade continuam aumentando anualmente e devem ser combatidas.
Gouvêa et al. (2023).	Epidemiologia e Serviços de Saúde	Analisar a mortalidade por doença renal crônica no Brasil segundo sexo, faixa etária e região de residência, no período de 2009 a 2020.	A mortalidade por doença renal crônica apresentou tendência crescente no período, com disparidades sociodemográficas.

Fonte: Autores (2025).

No Brasil, estima-se que mais de 10 milhões de pessoas tenham Doença Renal Crônica (DRC), sendo 46% dos indivíduos com mais de 64 anos de idade. Caso haja a perda da função e estrutura renal, resultando na perda gradual das funções fisiológicas dos rins, ocorre a DRC. Assim, à medida que a lesão renal progride, a qualidade de vida dos pacientes diminui, pois surgem outras manifestações clínicas, como anemia, desnutrição, hiperparatireoidismo, inflamação e acidose metabólica (Santos et al., 2024).

A DRC consiste na perda progressiva e irreversível da função dos rins. Em sua fase mais avançada, chamada também de fase terminal de insuficiência renal crônica, os rins já não conseguem realizar suas funções para promover a homeostase e por esse motivo, os pacientes iniciam um tratamento medicamentoso e em algum momento, são submetidos a tratamentos dialíticos. Alguns desses pacientes necessitam desse tratamento diário e que perdura por toda sua vida (Ribeiro et al., 2020).

Já o estudo de Lima et al. (2021), descreveram que entre idosos a presença de doença renal crônica representa um aumento do risco para múltiplos eventos adversos à saúde que podem culminar com a morte, sendo importante a detecção precoce da redução na taxa de filtração glomerular para auxiliar na tomada de decisão terapêutica e consequente redução de complicações. O estudo de Carvalho et al. (2021), relata que houve prevalência de indivíduos do sexo masculino, com idade entre 60 e 80 anos, aposentados, em modalidade de hemodiálise.

A prevalência de DRC no Brasil é de 1,42%, o que corresponde a cerca de dois milhões de pessoas, evidenciando a relevância da doença no cenário nacional. Os fatores de risco associados ao seu desenvolvimento ainda são pouco conhecidos pela maioria da população. Isso ocorre devido à escassez de inquéritos epidemiológicos que abordam esses fatores. Antes da implementação da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) era o único estudo voltado para a vigilância das doenças crônicas não





transmissíveis (DCNT), sendo pioneiro no monitoramento, por meio de autorrelato, do diagnóstico de doenças crônicas (Souza et al., 2025).

Já a pesquisa de Rodrigues & Oliveira (2023), destacam que os principais fatores de risco para DRC são diabetes mellitus, hipertensão arterial, envelhecimento e história familiar, além da obesidade, dislipidemia e tabagismo aceleram a progressão da doença. No Brasil, mais de 20% dos adultos são portadores de hipertensão arterial sistêmica, 8% de diabetes mellitus, 18% são tabagistas e 50% apresentam excesso de peso. Estas são condições de base importantes para a evolução e perda progressiva da função renal.

A DRC é um problema de saúde pública mundial, tanto porque sua incidência e prevalência aumentam progressivamente, como pela evolução desfavorável e custo elevado. Suas atuais modalidades de tratamento são: (i) conservadora, que inclui dieta e medicamentos; (ii) diálise, a qual pode ser peritoneal ou hemodiálise; e (iii) o transplante renal. Após o procedimento do transplante, o indivíduo irá necessitar de cuidados para o resto de sua vida, o que implica em adquirir conhecimento para reconhecer sinais e sintomas relacionados às principais complicações a que está exposto, tais como as infecções e a rejeição do órgão (Lopes et al., 2020).

O paciente com DRC em hemodiálise passa por graves mudanças na vida social, no trabalho, nos hábitos alimentares e na vida sexual, que acarretam alterações na sua integridade física e emocional. Essa condição ocasiona prejuízo corporal e limitações, pois, em geral, há afastamento do paciente de seu grupo social, de seu lazer e, às vezes, da própria família. Esses fatores podem tornar o paciente frágil e conduzir a um agravamento da sua qualidade de vida (Gesualdo et al., 2020).

O estudo de Asbeque et al. (2024), descreveram que estimativas recentes indicam um aumento significativo na prevalência e incidência de pacientes em tratamento dialítico no Brasil. Esse fenômeno provavelmente está ligado ao envelhecimento da população e à crescente demanda por melhorias no atendimento e acesso aos serviços de diálise. Além disso, observou-se um aumento substancial na taxa de mortalidade geral devido à DRC.

A DRC contribui significativamente para a morbidade e mortalidade relacionadas a condições crônicas não transmissíveis. O enfrentamento eficaz dessa doença pode contribuir para o cumprimento da Meta 3.4 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) estabelecidos pela Organização das Nações Unidas (ONU) para o Brasil, que visa reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis até 2030, conforme estabelecido na Agenda 2030





CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Doença Renal Crônica (DRC) apresenta-se como um importante problema de saúde pública entre a população idosa, refletindo a associação entre o envelhecimento fisiológico e a maior vulnerabilidade a comorbidades, como hipertensão arterial e diabetes mellitus. A prevalência encontrada neste estudo reforça a necessidade de atenção especial a essa faixa etária, principalmente diante do aumento contínuo da expectativa de vida e do consequente crescimento da população idosa no Brasil e no mundo.

Os fatores associados identificados, como idade avançada, presença de doenças crônicas não transmissíveis e indicadores clínicos e laboratoriais alterados, apontam para a necessidade de ações preventivas e estratégias de rastreamento precoce. A atuação integrada entre os níveis de atenção à saúde, com foco na promoção da saúde renal, é essencial para minimizar a progressão da DRC e melhorar a qualidade de vida dos idosos acometidos.

Dessa forma, os achados deste estudo contribuem para o fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde do idoso, destacando a importância da vigilância epidemiológica, do acompanhamento clínico regular e do investimento em programas de educação em saúde. Novas pesquisas, com abordagem longitudinal e maior abrangência geográfica, podem aprofundar a compreensão dos determinantes da DRC e orientar intervenções mais eficazes no contexto do envelhecimento populacional.

REFERENCIAS

ASBEQUE, Ana Clara Ferreira et al. MORTALIDADE DE DOENÇA RENAL CRÔNICA NO BRASIL: REVISÃO SISTEMÁTICA. **Revista de Epidemiologia e Saúde Pública-RESP**, v. 2, n. 2, 2024.

Botelho, Louise Lira Roedel; Cunha, Cristiano Castro de Almeida; Macedo, Marcelo. O Método da Revisão Integrativa nos Estudos Organizacionais. **Revista Eletrônica Gestão e Sociedade**, Belo Horizonte, MG, v.5, n.11, p.121-136, mai./ago, 2011.

Carvalho, Dayara de Nazaré Rosa et al. Estratégias de cuidado para pacientes idosos com doença renal crônica em hemodiálise: uma revisão integrativa. **Revista Principia**, n. 54, p. 130-136, 2021.

Carvalho, Dayara de Nazaré Rosa et al. Estratégias de cuidado para pacientes idosos com doença renal crônica em hemodiálise: uma revisão integrativa. **Revista Principia**, n. 54, p. 130-136, 2021.





Dufault, Brenden; Klar, Neil. The quality of modern cross-sectional ecologic studies: a bibliometric review. **American journal of epidemiology**, v. 174, n. 10, p. 1101-1107, 2011.

Farias, Maria Luiza Morais et al. Doença Renal Crônica em Idosos Longevos em um Hospital Universitário. 2024.

GESUALDO, Gabriela Dutra et al. Fragilidade e fatores de risco associados em pacientes com doença renal crônica em hemodiálise. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 4631-4637, 2020.

Gioseffi, Janaína Rosenberg; Batista, Ramaiene; Brignol, Sandra Mara. Tuberculose, vulnerabilidades e HIV em pessoas em situação de rua: revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, p. 43, 2022.

Lima, Monique de Freitas Gonçalves et al. Letramento funcional em saúde e conhecimento do idoso sobre a doença renal crônica. **Enferm Foco**, v. 12, n. 2, p. 372-378, 2021.

LOPES, Ruth Gelehrter da Costa et al. Idosos com doença renal crônica: narrativas de vivências pós-transplante renal. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 23, n. 4, p. 147-169, 2020.

Moola Sandeep et al. Systematic reviews of etiology and risk . In: Aromataris E, Munn Z, editors. Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual. Adelaide (AU): The Joanna Briggs Institute; 2017

Moola, Sandeep et al. Chapter 7: Systematic reviews of etiology and risk. **JBI manual for evidence synthesis**. **JBI**, v. 10, 2020.

Nunes Filho, Júlio César Chaves et al. Campanha de prevenção de doença renal crônica: relação entre proteinúria e idosos. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 45, p. 162-168, 2022.

Oliveira, Issana Marques de et al. Efeitos da suplementação de vitamina C em marcadores inflamatórios, estresse oxidativo e perfil lipídico de adultos e idosos com doença renal crônica: uma revisão sistemática com metanálise. 2023.

Ribeiro, Wanderson Alves; Oliveira Jorge, Brenda; Sena Queiroz, Raíssa. Repercussões da hemodiálise no paciente com doença renal crônica: uma revisão da literatura. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 11, n. 1, p. 88-97, 2020.

Rodrigues, Bruno Vinicius; Oliveira, Jairo da Luz. Idosos portadores de doença renal crônica: o papel da gestão em saúde na cidade de Santa Maria, Rio Grande do Sul. **Revista Gestão e Organizações**, v. 8, n. 3, p. 28-54, 2023.

Santos, Simone Filipa Batalha. **Anemia da doença renal crônica no idoso**. 2024. Dissertação de Mestrado. Universidade do Porto (Portugal).

Santos, Andrea Geovanna Pereira et al. Anemia em pacientes idosos com doença renal crônica. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 8, p. e10513846643-e10513846643, 2024.





Souza, Carolina Florencio et al. Relato de experiência extensionista: a importância da educação em saúde para a prevenção da doença renal crônica em idosos. **Revista ELO–Diálogos em Extensão**, v. 14, 2025.

