



**Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)**

# **Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil 4**

**Atena**  
Editora  
Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

# Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil 4

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Natália Sandrini  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Faria – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

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

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

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

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
A398	<p>Alicerces e adversidades das ciências da saúde no Brasil 4 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil; v. 4)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-673-7 DOI 10.22533/at.ed.737190210</p> <p>1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.1</p>
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A coleção “Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil” é uma obra composta de cinco volumes que tem como foco as bases e as interfaces multidisciplinares dos trabalhos desenvolvidos em diversos locais do país que compõe os diversos capítulos de cada volume. De forma categorizada os trabalhos, pesquisas, relatos de casos e revisões tentarão demonstrar ao leitor os princípios de cada área da saúde assim como suas peculiaridades.

Apresentamos aqui o quarto e último volume desta obra tão relevante e interessante para todos aqueles que se interessam pelos atuais alicerces aos quais as ciências da saúde tem se sustentado no Brasil. Diversos eixos foram abordados nos volumes anteriores, e complementando este volume final trás consigo temas como Hanseníase, Neurogênese, Políticas públicas. Saúde, Continuidade da Assistência ao Paciente, Câncer Ginecológico, Filariose Síndrome de Meigs, Glioma, proteômica do câncer, Bioética, Alocação de recursos para atenção em saúde, Trauma de membros inferiores, Infecções Bacterianas, Doenças Negligenciadas, Carcinoma hepatocelular, Hepatite, Triatomíneos, Vigilância Entomológica, Biomarcadores, Sistema Internacional de Estadiamento e Metodologias ativas.

A fundamentação, e o estabelecimento de conceitos e padrões básicos é muito importante na ciências da saúde uma vez que novos estudos e pesquisas tanto de revisão quanto experimentais sempre se baseiam em técnicas e fontes já publicadas. Assim, destacamos a relevância deste material com informações recentes sobre diversas temáticas da saúde.

Portanto a obra “Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil 2” oferece ao leitor teoria bem fundamentada aliada à resultados práticos obtidos pelos diversos grupos de pesquisa em saúde do país, que arduamente desenvolveram seus trabalhos aqui apresentados de maneira concisa e didática. A divulgação científica de qualidade, em tempos de fontes não confiáveis de informação, é extremamente importante. Por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores apresentarem e divulguem seus resultados.

Desejamos à todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A APLICAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM NA DOENÇA DE PARKINSON	
Cesarina Excelsa Araújo Lopes da Silva	
Raimunda Rejane Viana da Silva	
Josemir do Carmo Santos	
Cícera Brena Calixto Sousa	
Talita de Oliveira Franco	
Paula Vitória Nunes Calisto	
Ingrid dos Santos Goes	
Jandira Márcia Sá da Silva Cordeiro	
Juliana Alencar Moreira Borges	
Priscila Alencar Mendes Reis	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7371902101</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>3</b>
A DEPRESSÃO E O SUICÍDIO ENTRE OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	
Luana Cristina Rodrigues Venceslau	
Ingrid Lima Felix de Carvalho	
Antonia Samara Pedrosa de Lima	
Diana Alves Ferreira	
Guthieris Luciano Alves	
Maria Elisa Regina Benjamin de Moura	
Crystianne Samara Barbosa de Araújo	
Maria Leni Alves Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7371902102</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>9</b>
A FONOAUDIOLOGIA NA SAÚDE PÚBLICA – ATENÇÃO BÁSICA	
Kelly Ferreira	
Korina Cardoso	
Cleiber Marcio Flores	
Lucio Mauro Braga Machado	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7371902103</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>13</b>
A TRAJETÓRIA DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	
Guilherme Pioli Resende	
Karoline Cordeiro Silva	
Nirlande Rodrigues da Silva	
Marla Brenda Pires Coimbra	
Graciano Almeida Sudré	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7371902104</b>	



**CAPÍTULO 5 ..... 20**

ABRINDO O JOGO: SENTIDOS ATRIBUÍDOS POR ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE A CONSULTA MÉDICA À POPULAÇÃO LGBT

Danilo de Sousa Rodrigues  
Cícera dos Santos Moura  
Cíntia Maria de Melo Mendes  
Breno de Oliveira Ferreira  
Maria da Consolação Pitanga de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.7371902105**

**CAPÍTULO 6 ..... 31**

ACOLHIMENTO AO IDOSO: PRINCIPAIS DIFICULDADES ENCONTRADAS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Cícera Thanise Pereira Alves  
Isabelly Rayane Alves dos Santos  
Hercules Pereira Coelho  
Ana Beatriz Linard de Carvalho  
Camila Maria do Nascimento  
Cícera Emanuele do Monte Simão  
Elisângela Oliveira da Silva  
Carlos Vinícius Moreira Lima  
Luzianne Clemente de Meneses  
Ozeias Pereira de Oliveira  
Ana Paula Ribeiro Castro  
Ana Maria Machado Borges

**DOI 10.22533/at.ed.7371902106**

**CAPÍTULO 7 ..... 42**

ACOLHIMENTO E ASSISTÊNCIA A SAÚDE DO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Monyka Brito Lima dos Santos  
Elcilene Fernandes da Silva Pereira  
Franc-Lane Sousa Carvalho do Nascimento

**DOI 10.22533/at.ed.7371902107**

**CAPÍTULO 8 ..... 53**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE ACOMETIDA POR SÍFILIS CONGÊNITA

Luana Cristina Rodrigues Venceslau  
Ingrid Lima Felix de Carvalho  
Antonia Samara Pedrosa de Lima  
Diana Alves Ferreira  
Maria Elisa Regina Benjamin de Moura  
Crystianne Samara Barbosa de Araújo  
Maria Leni Alves Silva

**DOI 10.22533/at.ed.7371902108**

**CAPÍTULO 9 ..... 60**

ATENÇÃO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE ABORTAMENTO: REFLEXÕES NO CONTEXTO DOS PRINCÍPIOS NORTEADORES DO SUS

Natácia Élem Felix Silva  
Rachel de Sá Barreto Luna Callou Cruz  
Dayanne Rakelly de Oliveira  
Simone Soares Damasceno  
Edilma Gomes Rocha Cavalcante  
Paula Suene Pereira dos Santos  
Thaís Rodrigues de Albuquerque

**DOI 10.22533/at.ed.7371902109**

**CAPÍTULO 10 ..... 72**

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM CUIDADOS PALIATIVOS À CRIANÇA COM CÂNCER TERMINAL

Sara Pinto Teixeira  
Tamyris Pinheiro Gouveia  
Renata Brito Souza  
Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini  
Rubens Alex de Oliveira Menezes

**DOI 10.22533/at.ed.73719021010**

**CAPÍTULO 11 ..... 85**

AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE DAS MULHERES NA GESTAÇÃO

Katiele Hundertmarck  
Marília Cunha Maroneze  
Patrícia Pasquali Dotto

**DOI 10.22533/at.ed.73719021011**

**CAPÍTULO 12 ..... 95**

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO POR MEIO DOS REGISTROS EM PRONTUÁRIO: ESTRATÉGIAS DA GESTÃO EM SAÚDE

Olguimar Pereira Ivo  
Jocelio Matos Amaral  
Manuele Miranda Mafra Oliveira  
Matheus Marques da Silva Leite  
Heloísa Ribeiro Alves  
Thainá Emí Barreto Gomes  
Thayane Gomes de Almeida  
Viviane Moreira dos Santos Teixeira  
Ivana Paula Ferraz de Andrade

**DOI 10.22533/at.ed.73719021012**

**CAPÍTULO 13 ..... 106**

CONVERGÊNCIA DA PRÁTICA INVESTIGATIVA E A PROMOÇÃO DE SAÚDE EM PREVENÇÃO DE QUEDAS EM UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSAS DO PROJETO DE EXTENSÃO CONVIVER PARA RE-VIVER PUCMINAS

Edirlene de Melo Nogueira  
Isadora Laboriê Ferreira Martins  
Maelly Gil Pereira  
Patrícia Dayrell Neiva  
Sabrina Miranda Baptista  
Viviane Almeida

**DOI 10.22533/at.ed.73719021013**



**CAPÍTULO 14 ..... 112**

DESAFIOS ENCONTRADOS PELOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO AO PACIENTE SURDO NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francielton de Amorim Marçal  
Isabelly Rayane Alves dos Santos  
Hercules Pereira Coelho  
Paloma Ingrid dos Santos  
Dennis Rodrigues de Sousa  
Mauro McCarthy de Oliveira Silva  
Eduarda Brennda Ferreira Gonçalves de Lima  
Ana Paula Ribeiro de Castro  
Andréa Couto Feitosa

**DOI 10.22533/at.ed.73719021014**

**CAPÍTULO 15 ..... 120**

EDUCAÇÃO EM SAÚDE - SENSIBILIZAÇÃO SOBRE O CÂNCER DE MAMA E DE COLO DE ÚTERO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

José Leonardo Gomes Coelho  
Milena D'Avila Nascimento Barbosa  
Beatriz da Silva Nicácio  
Karoline Feitosa Sobreira  
Emanuela Machado Silva Saraiva  
Bruno Pinheiro Maximo  
Francisco Leonardo da Silva Feitosa  
Herta Gonçalves Parente Pinheiro Teles  
Rafael de Carvalho Mendes  
Rayane Silva Alves  
Willma José de Santana  
Maria do Socorro da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.73719021015**

**CAPÍTULO 16 ..... 125**

EXPERIÊNCIA DOS ALUNOS DE ENFERMAGEM NO CENTRO DE SIMULAÇÃO REALISTICA NA DISCIPLINA SAÚDE DA MULHER E DO RECÉM-NASCIDO

Silmara Alves de Souza  
Denise de Souza Ribeiro  
Daisy Machado

**DOI 10.22533/at.ed.73719021016**

**CAPÍTULO 17 ..... 133**

FATORES ASSOCIADOS AO DESMAME PRECOCE EM MÃES ADOLESCENTES: REVISÃO INTEGRATIVA

Natália dos Santos Almeida  
José Gerlucio da Silva Morais  
Eugenia Leopoldina Ferreira  
Renata Vilar Bernardo  
Cicera Ariane Rodrigues Bezerra  
Alyce Brito Barros  
Iannaele Oliveira do Vale Batista  
Eduarda Correia dos Santos  
Yolanda Gomes Duarte  
Gefersson Matias de Lima Silva  
Eveline Naiara Nuvens Oliveira  
Luciano Moreira Alencar  
Willma José de Santana

**DOI 10.22533/at.ed.73719021017**

**CAPÍTULO 18 ..... 141**

FEIRA DO SUS- A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lorrany Terezinha Oliveira de Souza  
Suelen Marçal Nogueira  
Thaynara Cristina Oliveira Braga Gonçalves  
Renata Sousa Nunes  
Murilo Marques Costa  
Monalisa Salgado Bittar  
Heloiza Dias Lopes Lago  
Francisco Ronaldo Caliman Filho  
Menandes Alves de Souza Neto

**DOI 10.22533/at.ed.73719021018**

**CAPÍTULO 19 ..... 145**

FORMAÇÃO INTERNA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA LIGA INTERDISCIPLINAR DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE COLETIVA: CAPACITAÇÃO PARA ESTRATÉGIA DE EMPODERAMENTO E ALTERNATIVA À MEDICAMENTALIZAÇÃO

Mariana Nóbrega Marcon  
Diogo Henrique Meneguelli  
Ricardo Souza Heinzemann  
Liane Beatriz Righi  
Cid Gonzaga Gomes  
Matheus dos Santos Coelho

**DOI 10.22533/at.ed.73719021019**

**CAPÍTULO 20 ..... 148**

INFLUENCE OF SCIENTIFIC DISCOURSE ON PUBLIC HEALTH: VALIDATION OF A QUESTIONNAIRE IN PUBLIC SCHOOLS INSIDE THE STATE OF SAO PAULO

Meykson Alexandre da Silva  
Leticia Gomes de Pontes

**DOI 10.22533/at.ed.73719021020**

**CAPÍTULO 21 ..... 158**

O CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO ÀS CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Lairton Batista de Oliveira  
Marília Costa Cavalcante  
Pallysson Paulo da Silva  
Fellipe Batista de Oliveira  
Isadora Almeida de Sousa  
Paulo Cilas de Carvalho Sousa  
Francisca Thamilis Pereira da Silva  
Bruna Martins Nogueira Leal  
Lany Leide de Castro Rocha Campelo

**DOI 10.22533/at.ed.73719021021**

**CAPÍTULO 22 ..... 167**

O PERFIL DOS PROFISSIONAIS ENFERMEIROS NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

Raimunda Rejane Viana da Silva  
Cesarina Excelsa Araújo Lopes da Silva  
Edith Ana Ripardo da Silveira  
Josemir do Carmo Santos  
Cícera Brena Calixto Sousa  
Talita de Oliveira Franco  
Paula Vitória Nunes Calisto  
Thaís Marques Lima  
Juliana Alencar Moreira Borges  
Priscila Alencar Mendes Reis

**DOI 10.22533/at.ed.73719021022**

**CAPÍTULO 23 ..... 169**

PERCEPÇÃO DOS PACIENTES QUANTO AO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM RELAÇÃO AO TRATAMENTO DE TUBERCULOSE

Suelen Rayanne Moreira da Silva  
Rayanne de Sousa Barbosa  
Karine Nascimento da Silva  
Tainá Araújo Rocha  
Jeane Lima Cavalcante  
Aliéren Honório Oliveira  
Edilma Gomes Rocha Cavalcante

**DOI 10.22533/at.ed.73719021023**

**CAPÍTULO 24 ..... 181**

PERSPECTIVA DO ENFERMEIRO NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

Andressa Gislanny Nunes Silva  
Jefferson Abraão Caetano Lira  
Camylla Layanny Soares Lima  
Angela Raquel Cruz Rocha  
Hellen Gomes Evangelista  
Alane Jhaniele Soares

**DOI 10.22533/at.ed.73719021024**

**CAPÍTULO 25 ..... 190**

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE: INSTRUMENTO FORTALECEDOR DE GESTÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE DO TRABALHADOR

Grasiele Fatima Busnello  
Mariana Mendes  
Carolina Fajardo Valente Pagliarin Brüggemann  
Fabiane Pertille  
Letícia de Lima Trindade

**DOI 10.22533/at.ed.73719021025**

**CAPÍTULO 26 ..... 201**

PREPARO PSICOLOGICO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DO PROCESSO DE MORTE

Carleana Kattwilly Oliveira  
Monyka Brito Lima dos Santos  
Valdênia Guimarães e Silva Menegon

**DOI 10.22533/at.ed.73719021026**

<b>CAPÍTULO 27</b> .....	<b>213</b>
PROJETO DE EXTENSÃO COMVIVER	
Giselle Carvalho Maia	
Mariza Aparecida Alves Araújo	
Cíntia Kelly Campos de Oliveira Sabadini	
Mary Lee dos Santos	
Jorge Costa Neto	
Cristian de Souza Freitas	
<b>DOI 10.22533/at.ed.73719021027</b>	
<b>CAPÍTULO 28</b> .....	<b>218</b>
PROMOÇÃO DA VIDA NA ESCOLA: UM CUIDADO DE SAÚDE DO ADOLESCENTE	
Katiele Hundertmarck	
Josi Nunes Barreto	
Vânia Terezinha Rigo Segalin	
Sandra Suzana Stankowski	
<b>DOI 10.22533/at.ed.73719021028</b>	
<b>CAPÍTULO 29</b> .....	<b>224</b>
RECIDIVAS DE ARTRALGIA QUE LEVAM À DEPRESSÃO: RELATO DE UM CASO EXTREMAMENTE DEBILITANTE DE CHIKUNGUNYA	
Camila Amato Montalbano	
Sarah Brena Aparecida Rosa	
Michel Vergne Félix Sucupira	
Karen Soares Trinta	
Rivaldo Venâncio da Cunha	
<b>DOI 10.22533/at.ed.73719021029</b>	
<b>CAPÍTULO 30</b> .....	<b>235</b>
SAÚDE, QUALIDADE DE VIDA E ESPIRITUALIDADE DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS	
Raquel Silva de Souza	
Déborah Santana Pereira	
José Erivan Lima de Carvalho	
Genáina Alves de Oliveira	
Juliana Rodrigues da Silva	
Thereza Maria Magalhães Moreira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.73719021030</b>	
<b>CAPÍTULO 31</b> .....	<b>246</b>
SEGURANÇA DO PACIENTE RELACIONADA AO NOME SOCIAL COMO IDENTIFICADORES HOSPITALARES EM CLIENTES TRANSGÊNEROS	
Lorena Alencar Sousa	
Diego Ravelly dos Santos Callou	
Joanderson Nunes Cardoso	
Uilna Natércia Soares Feitosa	
Mabel Maria Sousa Figueiredo	
Edglê Pedro de Sousa Filho	
Izadora Soares Pedro Macedo	
Maria Jeanne de Alencar Tavares	
Itamara da Costa Sousa	
Amanda Cristina Araújo Cavalcante	
<b>DOI 10.22533/at.ed.73719021031</b>	

**CAPÍTULO 32 ..... 255**

**SINAIS DE PREDIÇÃO À DEPRESSÃO NA ADOLESCÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Néliton da Costa Silva  
Adriana Sousa Carvalho de Aguiar  
Edina Silva Costa  
Hernágila Costa Freitas  
Jesyskelly Duarte dos Santos Tenório  
José Alexandre Alves do Nascimento  
Juliana Ariádina de Vasconcelos  
Lara Anísia Menezes Bonates  
Rosilane da Silva Soares  
Tereza D'Ávila de Araújo Gomes Silva  
Ticyanne Soares Barros  
Wanderson Alves Martins

**DOI 10.22533/at.ed.73719021032**

**CAPÍTULO 33 ..... 267**

**TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS DIGITAIS NO ENSINO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO BRASIL**

Lorena Alencar Sousa  
Diego Ravelly dos Santos Callou  
Joanderson Nunes Cardoso  
Izadora Soares Pedro Macêdo  
Sara Beatriz Feitoza Ricardino  
Lindiane Lopes de Souza  
Juliana Maria da Silva  
Mabel Maria Sousa Figueiredo  
Edglê Pedro de Sousa Filho  
Maria Jeanne de Alencar Tavares  
Itamara da Costa Sousa  
Uilna Natércia Soares Feitosa

**DOI 10.22533/at.ed.73719021033**

**CAPÍTULO 34 ..... 278**

**USO DE ANÁLISE INFERENCIAL PARA AVALIAR A ASSISTÊNCIA À GESTANTE DURANTE O PRÉ-NATAL NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL**

Antonio Alberto Ibiapina Costa Filho  
Lya Raquel Oliveira dos Santos  
Paulo Germano Sousa  
Aline Raquel de Sousa Ibiapina  
Ana Paula Cardoso Costa  
Janainna Maria Maia  
Deyna Francéilia Andrade Próspero  
Emanuel Osvaldo de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.73719021034**

<b>CAPÍTULO 35</b> .....	<b>291</b>
VIOLÊNCIA NO TRABALHO DA ENFERMAGEM BRASILEIRA: ANÁLISE DO FENÔMENO NO CENÁRIO HOSPITALAR E NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Letícia de Lima Trindade	
Grasiele Fatima Busnello	
Daiane Dal Pai	
Daiana Brancalione	
Manoela Marciane Calderan	
Chancarlyne Vivian	
<b>DOI 10.22533/at.ed.73719021035</b>	
<b>CAPÍTULO 36</b> .....	<b>303</b>
CHAGAS CONGÊNITA: POLÍTICAS PÚBLICAS, RASTREABILIDADE, PREVENÇÃO E TRATAMENTO	
Priscilla Inocência Rodrigues Ribeiro	
Alex Miranda Rodrigues	
Marislene Pulsena da Cunha Nunes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.73719021036</b>	
<b>CAPÍTULO 37</b> .....	<b>310</b>
CO <sub>2</sub> LASER IN CARDIOLOGY FOR REVASCULARIZATION	
Maryam Liaqat	
Adnan Malik	
Sobia Kanwal	
Ali Raza	
Kaienat Asghar Ali	
Shaukat Ali Shahid	
Saher Jabeen	
<b>DOI 10.22533/at.ed.73719021037</b>	
<b>CAPÍTULO 38</b> .....	<b>326</b>
EARLY DETECTION OF BREAST CANCER SAVES LIFE: A REVIEW OF MICROWAVE IMAGING AGAINST X-RAYS MAMMOGRAPHY	
Maryam Liaqat	
Ali Raza	
Saher Jabeen	
Ramiza Ali	
Sobia Kanwal	
Maria Naqve	
Kaienat Asghar Ali	
Shaukat Ali Shahid	
<b>DOI 10.22533/at.ed.73719021038</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR</b> .....	<b>344</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>345</b>

## SAÚDE, QUALIDADE DE VIDA E ESPIRITUALIDADE DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

### **Raquel Silva de Souza**

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará - IFCE *Campus* Juazeiro do Norte. Juazeiro do Norte – Ceará – Brasil.

### **Déborah Santana Pereira**

Universidade Estadual do Ceará – UECE. Fortaleza - Ceará, Brasil.

### **José Erivan Lima de Carvalho**

Universidade Federal de Campina Grande. Campina Grande – Paraíba – Brasil.

### **Genáina Alves de Oliveira**

Secretaria de Saúde do Município de Juazeiro do Norte. Juazeiro do Norte-Ceará-Brasil.

### **Juliana Rodrigues da Silva**

Universidade Estadual do Ceará – UECE. Fortaleza - Ceará, Brasil

### **Thereza Maria Magalhães Moreira**

Universidade Estadual do Ceará – UECE. Fortaleza - Ceará, Brasil

**RESUMO:** Os idosos representam grande parcela da população mundial. Para promover a saúde integral do idoso, é importante observar os aspectos físicos, sociais, psicológicos, ambientais, econômicos e as questões referentes a espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais. Objetiva-se analisar a saúde, qualidade de vida e espiritualidade de idosos institucionalizados na cidade de Juazeiro do Norte-CE. Estudo descritivo, cuja amostra foi

composta por 33 do total de 145 idosos, de ambos os sexos, residentes nas seis instituições de longa permanência cadastradas no Centro de Referência do Idoso (CRI) na Cidade de Juazeiro do Norte. Os resultados mostram que a maioria é do sexo masculino (51,5%), solteira (75,8%), católica (96,9%), de cor branca (48,5%), aposentada (81,8%), com renda mensal de um salário mínimo (81,8%) e analfabeta (51,5%). Quanto à prevalência de doenças, 33,3% são hipertensos e 21,1% são diabéticos. De modo geral, verificou-se que o domínio espiritualidade influencia de forma considerável a qualidade de vida dos idosos institucionalizados, visto que apresentou médias relativamente altas para todas as facetas investigadas. Analisando detalhadamente, a faceta “Fé” foi a que obteve maior média; e as menores médias foram encontradas referem-se as facetas “esperança” e “sentido na vida”. De acordo com os resultados, observa-se que a fé e uma conexão com um ser espiritual podem contribuir na superação de fases difíceis, proporcionando conforto no dia-a-dia dos idosos estudados. Em contrapartida, vê-se comprometida sua esperança e propósito da vida na terra.

**PALVRAS-CHAVE:** Qualidade de Vida; Espiritualidade; Saúde do idoso.

**ABSTRACT:** The elderly represent a large part of the world’s population. In order to promote the



integral health of the elderly, it is important to observe the physical, social, psychological, environmental, economic aspects and issues related to spirituality, religiosity and personal beliefs. The objective is to analyze the health, quality of life and spirituality of institutionalized elderly in the city of Juazeiro do Norte-CE. A descriptive study, comprising 33 of the 145 elderly individuals of both sexes, living in the six long-term institutions registered at the Center for the Elderly (CRI) in the City of Juazeiro do Norte. The results show that the majority are male (51.5%), single (75.8%), Catholic (96.9%), white (48.5%), retired (81.8%), (51.5%). Regarding the prevalence of diseases, 33.3% are hypertensive and 21.1% are diabetic. In general, it was verified that the domain of spirituality has a considerable influence on the quality of life of the institutionalized elderly, since it presented relatively high averages for all facets investigated. Analyzing in detail, the facet "Faith" was the one that obtained the highest average; and the smallest means were found to refer to the facets "hope" and "meaning in life". According to the results, it is observed that faith and the connection with a spiritual being can contribute to overcome difficult phases, providing comfort in the daily life of the elderly studied. In contrast, their hope and purpose of life on earth is compromised.

**KEYWORDS:** Quality of life; Spirituality; Health of the Elderly.

## 1 | INTRODUÇÃO

Na atualidade, os idosos representam grande parcela da população mundial, com tendência de aumento nos próximos anos. O relatório da Organização das Nações Unidas (ONU, 2013), publicado em 2013, aponta que a expectativa de vida nos países em desenvolvimento será de 81 anos nos próximos anos.

Em virtude desta nova formatação social, políticas públicas têm sido desenvolvidas pelo governo brasileiro, para que essa massa crescente da população possa viver com saúde e Qualidade de Vida (QV), usufruindo de autonomia, independência funcional, psicológica e social (SANTOS *et al.*, 2008).

Para promover uma vida saudável à pessoa idosa, é necessário conhecer o estilo de vida, as condições de saúde e o ambiente em que esta população está inserida, além dos fatores que envolvem o processo de envelhecimento (COELHO; LARA, 2011).

O acolhimento do idoso pelo próprio grupo familiar deve ser priorizado em relação ao atendimento em instituições de longa permanência, a menos que não haja essa conjuntura familiar ou que inexistam condições de mantimento ou de subsistência própria (BRASIL, 2003).

Os lares de acolhimento para idosos têm assumido um papel de apoio e amparo a estas pessoas. Todavia, alguns idosos institucionalizados vivem uma situação de vulnerabilidade em função do afastamento de suas famílias, sensação de abandono e solidão. Nestas condições, eles enfrentam dificuldades em estabelecer relações de confiança e podem apresentar diversos agravos, que afetam sua QV (NUNES;

MENEZES; ALCHIERI, 2010).

Durante muito tempo, a relação entre os benefícios que a religiosidade e a espiritualidade trazem às pessoas que sofrem ou estão enfermas foi negligenciada pela medicina ocidental. Em contrapartida, a medicina oriental se propôs a integrar as questões religiosas e espirituais à aquisição de saúde (FLECK *et al*, 2003).

A espiritualidade, segundo Panzini *et al.* (2007), caracteriza-se pelas questões que envolvem o significado da vida, enquanto que a religiosidade, além da crença em um ser superior e sobrenatural que rege o universo, é marcada também pela afiliação a grupos e práticas religiosas.

Estudos evidenciam que a espiritualidade pode desempenhar papel importante na saúde física e mental das pessoas idosas e igualmente na QV de modo global, assim como nos domínios que a envolvem: físico; psicológico; ambiente; relações sociais; funcionamento sensorio; autonomia; atividades passadas, presentes e futuras; intimidade; percepções sobre a morte (DIAS; PAIS-RIBEIRO, 2018).

É imprescindível que todos esses fatores sejam considerados no planejamento de ações que promovam a saúde integral do idoso, inclusive as questões referentes à espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais. Esta é a melhor maneira de possibilitar ao idoso condições de agregar qualidade aos anos de vida que as estatísticas preveem.

Os conceitos de QV resgatam o interesse por aspectos mais complexos que o controle de sintomas, redução da mortalidade, ou aumento da expectativa de vida (MONTEIRO, *et al.*, 2010). Considerando as devidas complexidades e amplitudes de suas dimensões, a QV diz respeito à capacidade de avaliar e sintetizar os elementos essenciais para definição do padrão de conforto e bem estar ideal para seu momento cronológico, de acordo com o contexto cultural e sistema de valores (COSTA JÚNIOR *et al.*, 2013).

De modo geral, considerando a carência de estudos no cenário brasileiro voltados à espiritualidade e religiosidade humana na linha da QV e saúde, o objetivo do presente estudo é analisar a saúde, qualidade de vida e espiritualidade de idosos institucionalizados.

## 2 | MÉTODO

Estudo descritivo, cuja amostra foi composta por 33 do total de 145 idosos, de ambos os sexos, residentes nas seis instituições de longa permanência cadastradas no Centro de Referência do Idoso (CRI) na Cidade de Juazeiro do Norte.

Foi utilizado como critério de inclusão no estudo: idade igual ou maior que 60 anos. Foram excluídos da pesquisa: idosos que não responderam completamente os instrumentos utilizados na coleta de dados e aqueles com presença de sintomas de demência.

Para obtenção dos dados, foi utilizado um questionário de caracterização, com questões sociodemográficas e de saúde (idade, sexo, estado civil, cor da pele, grau de escolaridade, renda, prevalência de doenças). Utilizou-se também o módulo WHOQOL-SRPB (FLECK; SKEVINGTON, 2007), composto por 32 questões que avaliam a QV nos aspectos referentes à espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais.

Para análise dos dados foi utilizado o programa estatístico SPSS versão 16.0, com teste de normalidade (*Shapiro-Wilk*) e estatística descritiva (frequência, percentual, média e desvio padrão), adotando-se nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ).

A pesquisa foi realizada de acordo com a resolução 466/2012, no que concerne a pesquisas científicas envolvendo os seres humanos (BRASIL, 2012), e a autorização foi concedida por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram visitados os seis lares de longa permanência cadastrados no CRI, que somados abrigam 145 idosos. Quatro deles recebem exclusivamente idosos e os demais lares funcionam como abrigos e acolhem também adultos desabrigados que necessitam de cuidados especiais. Todos os lares pesquisados são filantrópicos, alguns são mantidos exclusivamente pela aposentadoria dos moradores e outros contam também com a ajuda de doações.

De acordo com o teste de normalidade, a amostra foi considerada como normal ( $p < 0,06$ ), evidenciando a homogeneidade da amostra. A média de idade encontrada foi de 72,7 ( $\pm 9,16$ ) anos, com idade mínima de 60 e máxima de 93 anos de idade.

A Tabela 1 trata da caracterização dos participantes e revela que a maioria dos idosos pesquisados é do sexo masculino (51,5%) e solteiro (75,8%). O estudo de Pereira e Guerra (2010) com a mesma população apresenta percentual do sexo feminino superior ao sexo masculino. Quanto ao estado civil, o resultado corrobora com estudos, que indicam que nessa fase da vida a solidão dos que não constituíram família torna-se um dos fatores determinantes na procura pelas instituições de apoio (LEAL *et al.*, 2014).

Quanto à religião, a maioria afirmou ser católica (96,9%), sendo encontrado apenas um idoso evangélico (03,0%). Observou-se que a maior parte das Instituições visitadas é administrada por freiras e, mesmo aquelas que não possuem administradores religiosos, são altamente influenciadas pela religião católica, tendo em suas dependências capelas e horários reservados para as preces, o que poderia explicar uma procura maior por parte dos indivíduos que professam a mesma fé.

A maioria declarou ser de cor branca (48,5%), aposentada (75,7%) e receber um salário mínimo por mês (81,8%). Foi possível constatar que a baixa escolaridade

é característica marcante da clientela desses lares, de forma que a maioria dos participantes se declarou analfabeta (51,5%) e alfabetizada (24,2%).

É possível que os estudos não tenham sido considerados importantes no contexto da infância dessas pessoas, moldadas para o trabalho braçal no campo, o que, por consequência, produziu uma massa de idosos com pouca ou nenhuma instrução (LIMA *et al.*, 2013).

Em se tratando da prevalência de doenças nos participantes do estudo, houve destaque para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como a hipertensão arterial (33,3%) e o diabetes (21,1%). Outros estudos já evidenciaram aumento da prevalência destas com o avançar da idade, associadas com diversos fatores, como o estilo de vida e hábitos alimentares e vícios (BELTRAME *et al.*, 2012; PILGER; MENON; MATHIAS, 2011).

VARIÁVEIS	CATEGORIAS	N	%
SEXO	Masculino	17	51,5
	Feminino	16	48,5
ESTADO CIVIL	Solteiro	25	75,8
	Casado	01	3,0
	Divorciado	04	12,1
	Viúvo	03	9,1
RELIGIÃO	Católico	32	96,9
	Evangélico	01	3,0
COR DA PELE	Branca	16	48,5
	Parda	08	24,2
	Amarela	01	3,0
	Morena	02	6,1
	Negra	06	18,2
APOSENTADORIA	Sim	25	75,7
	Não	08	24,2
ESCOLARIDADE	Analfabeto	17	51,5
	Alfabetizado	08	24,2
	EF. Incompleto	03	9,1
	EF. Completo	01	3,0
	EM. Completo	03	9,1
	ES. Incompleto	01	3,0
RENDA	Até 1 SM	27	81,8
	1-2 SM	01	3,0
	Não possui renda	05	15,2

Tabela 1- Aspectos sociodemográficos de idosos institucionalizados. Juazeiro-Ceará-Brasil, 2019.

EF: Ensino Fundamental; SM: Salários mínimos

Estudos revelam que a falta de atividade física tem forte correlação com o desenvolvimento das DCNT (FRANCHI *et al.*, 2009). Aliados a esta, também podem ser citados outros fatores de risco como a má alimentação, o uso excessivo de álcool e o tabagismo.

Alves *et al.* (2014), estudando as condições de saúde e funcionalidade de idosos com Diabetes Mellitus tipo 2, afirmaram que esta representa uma perigosa ameaça a QV do idoso, potencializando os efeitos de outras doenças e podendo interferir na mobilidade, além produzir outros fatores de risco à saúde do idoso (ALVES *et al.*, 2014).

Os riscos de desenvolvimento de hipertensão crescem progressivamente com a idade. O resultado da pesquisa corrobora com o estudo de Pires, Vilela e Martins (2013), que encontraram elevada prevalência de hipertensão arterial em idosos institucionalizados.

Para analisar a QV dos idosos a partir da espiritualidade / religiosidade foram considerados os valores de média e desvio padrão obtidos para cada faceta do instrumento WHOQOL-SRPB.

Observando a Figura 1, com escala transformada, é possível perceber as dimensões que mais têm contribuído para o aumento ou diminuição da QV nessa população. A faceta “Fé” (SP8) foi a que apresentou maior média (78,98±2,75), seguida da faceta “Conexão com o Ser/Força espiritual” (SP1), com media 76,89 (±2,38). A faceta “Força Espiritual” (SP5) teve a terceira maior média (75,57 ±2,71). As menores médias foram encontradas nas facetas “Sentido da vida” (SP2) e “Esperança e otimismo” (SP7).

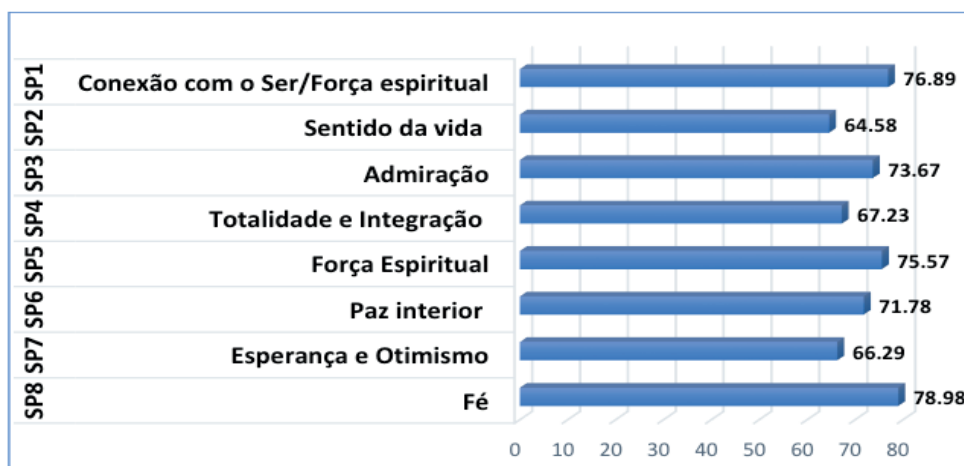


Figura 1: Média das Facetas do WHOQOL- SRPB de idosos institucionalizados. Juazeiro-Ceará-Brasil, 2019.

Pela faceta “Fé” compreende-se como o sujeito se sente confortado e fortalecido pela fé e o quanto ela atua na melhoria do seu bem-estar e no modo como o sujeito aproveita a vida (PEDROSO; GUTIERREZ; PICININ, 2012). Ter fé significa crer no que não é visível. Durante o estudo, quando questionados sobre essa faceta, os

idosos sempre se referiam ao ser espiritual em que acreditavam, relatando como essa ação influenciava a sua própria existência.

A faceta “Força espiritual” trata da conexão com um ser ou força espiritual e o quanto ela conforta e auxilia nos momentos difíceis. Estudos mostram que essa conexão tem ajudado pacientes oncológicos na redução do estresse causado pelo tratamento, aumentando a QV dos doentes e diminuindo sintomas de depressão (FORNAZARI; FERREIRA, 2010, SICA; ROCHA; FLEK, 2011).

Em algumas cidades de São Paulo, estudo que comparou a percepção subjetiva de QV e bem-estar de idosos que vivem sozinhos, com a família e institucionalizados (DIAS; CARVALHO; ARAÚJO, 2013), concluiu que a “Força espiritual” é influente no enfrentamento do sofrimento e das dificuldades da vida.

A faceta “Admiração” refere-se à capacidade de enxergar beleza no mundo à sua volta. Leal *et al.* (2014) afirmam que o ambiente das instituições de longa permanência poderia favorecer a ocorrência de comportamentos depressivos e que este seria um desafio a seus residentes, pois, em alguns casos, estes são ambientes em forma de “internato” e limitam as possibilidades do idoso de aproveitar e ver a vida como antes da situação de institucionalizados.

As facetas “Paz interior” e “Totalidade e Integração” estão entre as facetas com as menores médias encontradas. Elas se referem a como o sujeito consegue manter a harmonia e a paz interior dentro de si, a sensação de equilíbrio harmônico entre corpo, mente e alma.

O sentimento de esperança e otimismo que o indivíduo possui com relação à melhoria da sua vida, tratado na faceta SP7 pode ser explicado por alguns estudos (OLIVEIRA; SANTOS; PAVARINI, 2013; PEDROSO; GUTIERREZ; PICININ, 2012), quando dizem que nos primeiros meses de internação os idosos nutrem a esperança de voltar a ter os cuidados da família em algum momento. Com o passar dos anos, esta esperança é frustrada.

Para os idosos pesquisados, a faceta “Sentido na vida” foi a que apresentou menor média. Para Oliveira, Gomes e Paiva (2011), a terceira idade traz consigo complicações próprias do envelhecimento, como a diminuição no *status* socioeconômico causada pela aposentadoria, a perda gradual da funcionalidade, as DCNT, as consequências da queda das taxas hormonais, a perda do companheiro, entre outros acontecimentos que deixam o idoso emocionalmente vulnerável. Nesse contexto, a institucionalização pode surgir como um agravante para que ele não veja sentido na sua existência.

A Tabela 2 apresenta as questões com maiores e menores médias dentre as facetas, em *Likert* de 01 (nada) a 05 (extremamente/ completamente). Pelos resultados, observa-se que a fé e uma conexão com um ser espiritual contribuem na superação de fases difíceis, gerando conforto no dia-a-dia desses idosos. Em contrapartida, vê-se comprometida sua esperança e propósito da vida na terra.



QUESTÕES	MAIORES MÉDIAS
<i>(SP8.2) Até que ponto a fé lhe dá conforto no dia-a-dia?</i>	4,33 ( $\pm 0,74$ )
<i>(SP1.1) Até que ponto alguma conexão com um ser espiritual ajuda você a passar por épocas difíceis?</i>	4,21 ( $\pm 0,74$ )
	MENORES MÉDIAS
<i>(SP7.2) Até que ponto você está esperançoso com sua vida?</i>	3,55 ( $\pm 1,09$ )
<i>(SP2.4) Até que ponto você sente que está aqui [terra] por um motivo?</i>	3,42 ( $\pm 0,83$ )

Tabela 2: Questões sobre espiritualidade com maiores e menores medias (dp) de idosos institucionalizados. Juazeiro-Ceará-Brasil, 2019.

Considerando a realidade espiritual/religiosa dos idosos institucionalizados, estudos (VITORINO; VIANA, 2012) evidenciam a relação com um ser espiritual e a religiosidade com interferência positiva de tal forma na saúde do idoso institucionalizado, que deve ser um instrumento a ser fortalecido nas estratégias de promoção da saúde. A espiritualidade e/ou religiosidade são utilizadas por eles como um escape nas situações de estresse causadas pela própria institucionalização como, por exemplo, o afastamento familiar, a falta de amparo financeiro, o surgimento de doenças e a proximidade do fim.

São vários os estudos que apontam a importância do domínio Espiritualidade na QV de pessoas idosas (DIAS; PAIS-RIBEIRO, 2018; FORNAZARI; FERREIRA, 2010), sendo esta uma ferramenta importante no enfrentamento das adversidades inerentes ao processo de envelhecimento, além de conforto em situações de vulnerabilidade e institucionalização.

Embora os lares de acolhimento para idosos assumam um papel de apoio e amparo, tendo em vista a falta de suporte familiar necessária nessa fase da vida (CARNEIRO, 2009), a chamada condição de “asilado” pode impor ao idoso desventuras para as quais ele não tenha se preparado durante a vida, como o confinamento e o isolamento da sociedade e da família.

Estratégias que promovam a QV de vida destes sujeitos em todos os seus aspectos são de fundamental importância. Faz-se necessária a adoção de políticas de cuidado ao idoso institucionalizado, que valorizem a fé e o credo dos anciãos como ferramenta de promoção e manutenção da saúde.

Contextualizando o local do estudo, é importante salientar que, em Juazeiro do Norte, a religiosidade é característica marcante de boa parte da população, pois se trata de uma cidade com grande tradição no turismo religioso (ALMEIDA; RODRIGUES, 2012).

O presente estudo apresentou algumas limitações, como o tamanho amostral e o delineamento transversal, que impossibilita a relação de causa e efeito. Desta forma, sugere-se a realização de um estudo longitudinal aprofundado sobre os efeitos



da espiritualidade e/ou religiosidade na saúde e QV do idoso institucionalizado.

## 4 | CONCLUSÃO

A maioria dos idosos encontrados é do sexo masculino, solteira, de cor branca, religião católica, aposentada, com renda de até um salário mínimo e analfabeta. Observou-se a prevalência de hipertensão arterial e diabetes, todavia existe a possibilidade dos valores encontrados serem inferiores ao real, devido à dificuldade de acesso aos serviços de saúde por esses idosos.

De modo geral, verificou-se que o domínio espiritualidade influencia de forma considerável a qualidade de vida dos idosos institucionalizados, pois apresentou médias altas para todas as facetas investigadas. Dentre todas, a faceta “Fé” foi a que se destacou com a maior média. As menores médias encontradas referem-se à “Esperança” e “Sentido na vida”, denotando a baixa perspectiva de vida desses idosos.

É possível que a espiritualidade atue neles como um instrumento na promoção da QV, para diminuir os malefícios causados pela falta dos demais componentes necessários à sua saúde completa.

O culto ao Ser Superior de devoção dos idosos pode ser entendido como um meio de combate às consequências negativas do confinamento. Destaca-se a necessidade de ações de promoção à saúde dentro dessas instituições, bem como de atividades voltadas ao bem-estar espiritual, que contemplem todos os credos e que propiciem aos idosos momentos de reflexão, satisfação e melhoria de sua qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F.A.; RODRIGUES, R.R.; Padre Cícero Romão: Entre a religião e a política (adoração e acusação a um homem do sertão). **Revista Brasileira de Filosofia e História**, Pombal, PB, v. 1, n. 1, p.41-48, jan-dez, 2012.

ALVES, *et al.* Condições de saúde e funcionalidade de idosos com Diabetes Mellitus tipo 2 na Atenção Primária à Saúde. **Enfermería Global**, Revista Eletrônica Trimestral de Enfermagem. n. 34, p.19, Abril, 2014.

BELTRAME, V.; BRUGNEROTTO, M.; TRENTINI, M.; MADUREIRA, V. A convivência com diabetes mellitus tipo 2. **Saúde e meio ambiente: revista interdisciplinar**, v. 1, n. 1, p. 105-116, Jul. 2012.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Resolução nº466/2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/reso510.pdf>. Acesso em: Fev. 2019.

BRASIL. Senado Federal. **Estatuto do Idoso**. Íntegra da Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília (DF): Centro Gráfico; 2003.

CARNEIRO, L.C.; **Religiosidade e Qualidade De Vida em idosos institucionalizados**. 2009.

Dissertação de Mestrado. Programa de PósGraduação em Ciências das Religiões. Universidade Federal da Paraíba. [2009].

COELHO, R.A.C.; LARA, M.O. Qualidade de vida do idoso: um levantamento da produção científica nos últimos dez anos. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v 1. N. 3, p. 395-406. Jun/Jul. 2011.

COSTA JÚNIOR, G. R. *et al.* Qualidade de vida, estilo de vida e saúde: um artigo de revisão. **Amazônia: Science & Health**, v. 1, n. 1, 2013.

DIAS, D.S.G.; CARVALHO, C.S; ARAÚJO, C.V. Comparação da percepção subjetiva de qualidade de vida e bem-estar de idosos que vivem sozinhos, com a família e institucionalizados. **Revista brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 16, n. 1, p. 127-138, 2013.

DIAS, E.N.; PAIS-RIBEIRO, J.L. Espiritualidade e qualidade de vida de pessoas idosas: um estudo relacional. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 19, n. 3, p. 591-604, 2018.

FLECK *et al.* Desenvolvimento do WHOQOL, modulo espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais. **Rev. Saúde Pública**. vol.37. n .4. p. 446-455, Ago. 2003

FLECK, M.P.A.; SKEVINGTON, S. Explicando o significado do WHOQOL-SRPB. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 34, n. 1, p. 146-149, 2007.

FORNAZARI, S.A; FERREIRA, R.E.R. Religiosidade/espiritualidade em pacientes oncológicos: Qualidade de vida e saúde. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 26, n. 2, p. 265-272, Abr-Jun, 2010.

FRANCHI, K.M.B. *et al.* Capacidade funcional e atividade física de idosos com diabetes tipo 2. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 13, n. 3, p. 158-166, 2009.

LEAL, M.C.C. *et al.* Prevalência de sintomatologia depressiva e fatores associados entre idosos institucionalizados. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 27, n. 3, p. 208-214, 2014.

NUNES, V.M.A; MENEZES, R.M.P; ALCHIERI, J.C. Avaliação da Qualidade de Vida em idosos institucionalizados no município de Natal no Rio Grande do Norte.. **Acta Scientiarum Health Sciences**, v. 32, n. 2, p. 119-126, 2010.

OLIVEIRA, E.R.A.; GOMES, M.J.; PAIVA, K.M. Institucionalização e qualidade de vida de idosos da região metropolitana de Vitória-ES. **Esc Anna Nery**, v. 15, n. 3, p. 618-23, 2011.

Organização das Nações Unidas. População mundial deve atingir 9,6 bilhões em 2050, diz novo relatório da ONU - 2013. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/populacao-mundial-deve-atingir-96-bilhoes-em-2050-diz-novo-relatorio-da-onu/>> Acesso em: Jul. 2019.

PANZINI, *et al.* Qualidade de vida e espiritualidade. **Rev. Psiq. Clínica**. v.34, supl 1, 105-115, 2007.

PEDROSO, B.; GUTIERREZ, G.L.; PICININ, C.I. Qualidade de vida, espiritualidade, religião e crenças pessoais: Análise do instrumento WHOQOL-SRPB. **Revista eletrônica fafit/facic**. v. 03, n. 01, p. 01-12. jan./jun. 2012.

PILGER, C.; MENON, M.H.; MATHIAS, T.A.F. Características sociodemográficas e de saúde de idosos: Contribuições para os serviços de saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 19, n. 5, p. 1-9, 2011.

PIRES, E.; VILELA, A.; MARTINS, M.. Prevalência de hipertensão arterial no idoso institucionalizado. 2013. Disponível em: <https://bibliotecadigital.ipb.pt/handle/10198/8465>. Acesso em: Jul, 2019.

SANTOS ,S.S.C. *et al.*; LUNARDI, V.L. Promoção da saúde da pessoa idosa: compromisso da enfermagem gerontogeriatrica. **Acta Paul Enferm**, v. 21, n. 4, p. 649-53, 2008.

SICA, N; ROCHA, M.P.; FLECK, A. Avaliação de qualidade de vida e importância dada a espiritualidade/religiosidade/crenças pessoais (SRPB) em adultos com e sem problemas crônicos de saúde. **Rev. psiquiatr. clín.** v.38, n.1. p. 19-23. 2011

VITORINO, L.M.; VIANNA, L.A.C. Coping religioso e espiritual de idosos institucionalizados. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, n.1, p.136-142, 2012.

## SOBRE O ORGANIZADOR

**BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO** - Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Aborto 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 284, 285  
Acolhimento 24, 26, 28, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 62, 64, 66, 70, 112, 115, 116, 118, 134, 138, 222, 236, 242, 250, 251, 252, 254, 279  
Adesão à medicação 169  
Adolescente 76, 78, 79, 80, 81, 84, 134, 135, 136, 138, 218, 222, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 271, 276  
Aleitamento materno 133, 134, 136, 137, 139, 140, 286  
Artralgia debilitante 225  
Assistência à saúde 9, 14, 21, 22, 42, 44, 60, 62, 63, 64, 67, 122, 189, 249, 279, 287  
Atenção Básica 9, 10, 12, 17, 28, 35, 37, 40, 41, 45, 47, 50, 51, 59, 71, 112, 114, 115, 119, 142, 147, 169, 172, 173, 176, 177, 178, 179, 187, 194, 199, 287, 289, 293, 300  
Atenção Hospitalar 66, 292  
Atenção Primária 12, 13, 15, 16, 17, 18, 33, 40, 41, 42, 44, 46, 48, 52, 62, 115, 118, 167, 168, 170, 190, 193, 199, 243, 264, 291, 292, 293, 294  
Atuação do Enfermeiro 51, 72, 75, 77, 78, 163, 184  
Autismo Infantil 158, 159, 160, 163, 166  
Autoavaliação 85, 86, 89, 90, 91, 93, 94  
Avaliação de desempenho 95, 97, 98, 104, 105  
Avaliação de programas 278

### C

Câncer de Mama 120, 121, 122, 123, 124, 167, 168, 327  
Câncer infantojuvenil 72, 73, 75, 77, 82, 83  
Capacitação 18, 46, 49, 51, 77, 80, 95, 98, 100, 104, 114, 117, 118, 145, 162, 164, 178, 187, 258, 274, 275, 287  
Chikungunya 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234  
Colo de Útero 120, 121, 122, 123, 124  
Comentário 181  
Conhecimento 5, 6, 10, 15, 16, 17, 38, 39, 47, 50, 57, 64, 75, 80, 82, 85, 89, 93, 96, 98, 114, 115, 116, 117, 118, 125, 128, 129, 130, 131, 135, 138, 141, 143, 144, 145, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 185, 188, 195, 198, 203, 206, 213, 215, 222, 248, 249, 260, 268, 269, 272, 273, 295  
Cuidado pré-natal 278  
Cuidados de Enfermagem 166, 181  
Cuidados Paliativos 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 211  
Curso de Enfermagem 13, 127, 129, 201, 255, 276

## D

Depressão 3, 4, 5, 6, 7, 8, 81, 83, 224, 225, 226, 229, 230, 231, 241, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266

Desempenho Profissional 181

Desmame 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 228

Diagnóstico 1, 7, 10, 73, 74, 82, 114, 120, 121, 122, 123, 124, 160, 163, 164, 165, 170, 175, 176, 178, 193, 195, 215, 216, 227, 228, 256, 257, 260, 304, 306, 309, 327

Diagnóstico Precoce 10, 121, 122, 123, 124, 160, 165, 170, 256, 260, 306

Divulgação Científica 148, 149

Doença de Chagas 303, 304, 305

Doença de Parkinson 1, 2

## E

Educação em Saúde 21, 36, 46, 95, 100, 115, 120, 145, 289

Educação Médica 18, 19, 20

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 13, 15, 16, 17, 31, 36, 41, 43, 45, 46, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 63, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 95, 97, 98, 99, 100, 102, 103, 104, 105, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 124, 125, 128, 129, 130, 132, 135, 137, 146, 158, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 171, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 243, 244, 245, 246, 251, 253, 254, 255, 256, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 287, 289, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 343

Enfermagem em Emergência 181

Enfermagem em saúde comunitária 169

Envelhecimento 32, 33, 41, 42, 43, 44, 45, 48, 50, 51, 107, 110, 192, 236, 241, 242

Epidemiologia 149

Espiritualidade 235, 237, 238, 240, 242, 243, 244, 245

Estratégia Saúde da Família 14, 28, 30, 41, 51, 52, 142, 144, 163, 165, 168, 176, 200, 264, 293

Extensão Comunitária 141

## F

Fonoaudiologia 9, 10, 11, 12

## G

Gestantes 12, 54, 85, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 278, 279, 287, 288, 289, 303, 304, 305, 308, 309

Gestão em Saúde 17, 95, 104, 190, 290

## H

Humanização 33, 43, 51, 52, 60, 61, 63, 67, 82, 93, 102, 114, 118, 141, 142, 143, 144, 173, 247, 253, 287, 293

Humanização da assistência 43, 52, 60, 61

## I

Identificação 1, 5, 15, 16, 28, 45, 47, 58, 59, 103, 115, 127, 136, 165, 171, 186, 192, 194, 196, 197, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 257, 260, 262, 263, 264, 282

Idoso 13, 24, 31, 32, 33, 37, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 49, 50, 51, 52, 107, 108, 109, 110, 180, 235, 236, 237, 238, 240, 241, 242, 243, 244, 271, 272, 274

Integralidade em saúde 60, 61

Intervenções 1, 2, 53, 56, 59, 69, 73, 81, 82, 86, 96, 127, 131, 148, 164, 183, 184, 186, 195, 199, 200, 220, 221, 272, 288, 306

## L

LGBT 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 251

## M

Morte 6, 7, 43, 54, 67, 68, 72, 73, 74, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 170, 182, 183, 184, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 219, 237, 279, 292, 307

## P

Pessoas transgênero 30, 247, 250, 253

Planejamento em Saúde 190

Política Pública 67, 141, 304, 308

Políticas Públicas de Saúde 14, 28, 141, 143

Pré-natal 53, 54, 55, 71, 138, 273, 278, 279, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 304, 306

Prevenção 9, 10, 11, 12, 21, 30, 33, 46, 47, 48, 49, 50, 59, 61, 65, 66, 106, 111, 115, 117, 120, 122, 123, 124, 135, 146, 160, 167, 168, 181, 187, 188, 192, 193, 197, 209, 218, 219, 223, 225, 248, 256, 257, 264, 265, 271, 273, 276, 277, 287, 301, 303, 304, 305, 306

Projetos de saúde 278

Promoção da Saúde 9, 11, 33, 66, 85, 92, 93, 106, 121, 123, 181, 188, 192, 218, 222, 242, 253, 271, 272, 276, 287

Prontuários 1, 95, 96, 99, 103, 248

## Q

Qualidade de Vida 9, 42, 43, 46, 50, 51, 52, 54, 55, 89, 90, 91, 94, 98, 108, 111, 123, 164, 193, 213, 214, 215, 235, 236, 237, 243, 244, 245



Queda 106, 107, 108, 109, 110, 241

Questionário 16, 31, 34, 42, 70, 148, 149, 203, 238, 282

## R

Recém-Nascido 53, 55, 125, 128, 129, 130, 134, 138

## S

Saúde das Minorias 20

Saúde do Adolescente 218, 256, 260, 271, 276

Saúde do idoso 32, 42, 47, 52, 235, 240, 242

Saúde do Trabalhador 12, 190, 191, 192, 193, 199, 200, 292

Saúde Materno-Infantil 85, 133, 134

Saúde Mental 7, 64, 145, 146, 147, 166, 181, 200, 218, 219, 220, 222, 223, 230, 256, 260, 262, 266

Saúde Pública 3, 4, 9, 10, 11, 12, 17, 18, 31, 41, 66, 71, 93, 94, 95, 98, 105, 124, 141, 145, 148, 170, 179, 214, 223, 231, 244, 282, 290, 291, 293, 299, 305, 343

Segurança do paciente 131, 246, 247, 248, 249, 250, 273, 274

Serviços de Saúde Escolar 218

Serviços Médicos de Emergência 181

Sífilis Congênita 53, 54, 59

Simulação 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 271, 272, 273, 274, 276

Sistema Único de Saúde 13, 14, 28, 33, 51, 60, 63, 114, 141, 142, 146, 192, 200, 248, 293

Sofrimento Mental 201, 222

Suicídio 3, 4, 5, 6, 7, 8, 218, 219, 223

SUS 8, 9, 11, 12, 14, 15, 17, 21, 25, 28, 29, 30, 33, 37, 38, 41, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 70, 102, 113, 114, 118, 141, 142, 143, 144, 192, 193, 196, 197, 200, 232, 248, 289, 293, 309

## T

Tecnologia educacional 268, 270, 271, 272, 273, 275, 276

Tecnologias em Saúde 268, 270

Terapias Complementares 7, 145

Transmissão vertical 303, 304, 305, 306, 308

Tratamento precoce 303, 304, 308

Tuberculose 169, 170, 174, 175, 176, 178, 179, 180

## V

Validação 148, 149, 271, 272

Vigilância em Saúde do Trabalhador 190, 193, 199

Violência do Trabalho 292

Vivência 14, 27, 28, 30, 125, 208, 212, 214, 215, 261, 269, 288

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-673-7

