

# Fundamentos e Práticas da Fisioterapia 2

Larissa Louise Campanholi  
(Organizador)



**Atena**  
Editora

Ano 2018

**LARISSA LOUISE CAMPANHOLI**

(Organizadora)

**Fundamentos e Práticas da  
Fisioterapia  
2**

Atena Editora  
2018

2018 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação e Edição de Arte:** Geraldo Alves e Natália Sandrini

**Revisão:** Os autores

#### **Conselho Editorial**

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
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. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

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

F981 Fundamentos e práticas da fisioterapia 2 [recurso eletrônico] /  
Organizadora Larissa Louise Campanholi. – Ponta Grossa (PR):  
Atena Editora, 2018. – (Fundamentos e Práticas da Fisioterapia;  
v. 2)

Formato: PDF  
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  
Modo de acesso: World Wide Web  
Inclui bibliografia  
ISBN 978-85-85107-50-5  
DOI 10.22533/at.ed.505180110

1. Fisioterapia. I. Campanholi, Larissa Louise.

CDD 615.82

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

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

2018

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.

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

A fisioterapia é uma ciência relativamente nova, pois foi reconhecida no Brasil como profissão no dia 13 de outubro de 1969. De lá para cá, muitos profissionais tem se destacado na publicação de estudos científicos, o que gera um melhor conhecimento para um tratamento mais eficaz.

Atualmente a fisioterapia tem tido grandes repercussões, sendo citada frequentemente nas mídias, demonstrando sua importância e relevância.

Há diversas especialidades, tais como: Fisioterapia em Acupuntura, Aquática, Cardiovascular, Dermatofuncional, Esportiva, em Gerontologia, do Trabalho, Neurofuncional, em Oncologia, Respiratória, Traumato-ortopédica, em Osteopatia, em Quiropraxia, em Saúde da Mulher e em Terapia Intensiva.

O fisioterapeuta trabalha tanto na prevenção quanto no tratamento de doenças e lesões, empregando diversas técnicas como por exemplo, a cinesioterapia e a terapia manual, que tem como objetivo manter, restaurar ou desenvolver a capacidade física e funcional do paciente.

O bom profissional deve realizar conduta fisioterapêutica baseada em evidências científicas, ou seja, analisar o resultado dos estudos e aplicar em sua prática clínica.

Neste volume 2, apresentamos a você artigos científicos relacionados à fisioterapia do trabalho e em gerontologia.

Boa leitura.

Larissa Louise Campanholi

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
ANÁLISE ERGONÔMICA DO TRABALHO EM SETOR ADMINISTRATIVO: UM ESTUDO DE CASO	
<i>Bruno Cassaniga Mineiro</i>	
<i>Cláudia Vieira Guillén</i>	
<i>Andressa Schenkel Spitznagel</i>	
<i>Dyovana Silva dos Santos</i>	
<i>Tatiana Cecagno Galvan</i>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>15</b>
ANÁLISE ERGONÔMICA DO TRABALHO EM UMA ATIVIDADE DE UMA EMPRESA DO RAMO ALIMENTÍCIO	
<i>Rafaela Silveira Maciazeki</i>	
<i>Bruna König dos Santos</i>	
<i>Tatiana Cecagno Galvan</i>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>29</b>
ANÁLISE ERGONÔMICA DO TRABALHO: UM RELATO DE CASO NA ÁREA ADMINISTRATIVA DE UMA CLÍNICA INTEGRADA	
<i>Artur Fernando Brochier</i>	
<i>Cláudia Vieira Guillén</i>	
<i>Tatiana Cecagno Galvan</i>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>40</b>
EFEITOS DA ERGONOMIA DE CONSCIENTIZAÇÃO NA FADIGA E CAPACIDADE PARA O TRABALHO DE FUNCIONÁRIOS DE UMA INDÚSTRIA ALIMENTÍCIA	
<i>Jordana de Faria Arantes</i>	
<i>Cejane Oliveira Martins Prudente</i>	
<i>Anamaria Donato de Castro Petito</i>	
<i>Suelen Marçal Nogueira</i>	
<i>Paula Christina Abrantes Figueiredo</i>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>52</b>
FISIOTERAPIA NA AVALIAÇÃO DE RISCOS ERGONÔMICOS EM TRABALHADORES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR	
<i>Kelvin Anequini Santos</i>	
<i>Marco Aurélio Gabanela Schiavon</i>	
<i>Ana Cláudia de Souza Costa</i>	
<i>Antonio Henrique Semenço Júnior</i>	
<i>Gislaine Ogata Komatsu</i>	
<i>Jonathan Daniel Telles</i>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>59</b>
PREVALÊNCIA DAS ALTERAÇÕES OSTEOMUSCULARES EM TRABALHADORES COM SOBREPESO E OBESOS	
<i>Camila Correia Gomes</i>	
<i>Sâmela Betânia Paes Araújo</i>	
<i>Amélia Larice Santos Dantas</i>	
<i>Luana Rosa Gomes Torres</i>	
<i>Érika Rosângela Alves Prado</i>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>71</b>
ANÁLISE DA MEDIDA DE INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS	
<i>Edmilson Gomes da Silva Junior</i>	
<i>Denise Dal`Ava Augusto</i>	

**CAPÍTULO 8 ..... 80**

AUTOPERCEÇÃO DE SAÚDE DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS EM MUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE NA REGIÃO CENTRO OESTE DO BRASIL

*Leandra Aparecida Leal*  
*Renata Machado de Assis*  
*Ana Lucia Rezende Souza*  
*Juliana Alves Ferreira*  
*Daisy de Araújo Vilela*

**CAPÍTULO 9 ..... 90**

AVALIAÇÃO DA APTIDÃO MOTORA E DA QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS DA TERCEIRA IDADE PRATICANTES DA DANÇA SÊNIOR

*Lucas Oliveira Klebis*  
*Claudia Regina Sgobbi de Faria*

**CAPÍTULO 10 ..... 97**

AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS NÃO INSTITUCIONALIZADOS APÓS TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO

*Karina Carvalho Marques*  
*Márcio Clementino de Souza Santos*  
*Larissa Salgado de Oliveira Rocha*  
*Rodrigo Santiago Barbosa Rocha*  
*Luciane Lobato Sobral Santos*

**CAPÍTULO 11 ..... 103**

EFEITO DOS EXERCÍCIOS DE VIBRAÇÃO DE CORPO INTEIRO NO TESTE DE LEVANTAR E SENTAR 5 VEZES E NA VELOCIDADE DA MARCHA DE INDIVÍDUOS COM SÍNDROME METABÓLICA

*Danúbia da Cunha de Sá Caputo*  
*Laisa Liane Paineiras Domingos*  
*Mario Bernardo Filho*

**CAPÍTULO 12 ..... 116**

IMPACTO DO TEMPO DE ATIVIDADE FÍSICA DE IDOSOS SOBRE A FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA: UM ESTUDO DE CASO

*Francisco Robson de Oliveira Alves*  
*Eduardo de Sousa Monteiro*  
*Maria Letícia de Oliveira Moraes*  
*Telmo Macedo de Andrade*  
*Cibelle Maria Sampaio Alves*

**CAPÍTULO 13 ..... 129**

O PAPEL DA ESPIRITUALIDADE NA SAÚDE DE IDOSOS PARTICIPANTES DE GRUPOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE UM MUNICÍPIO AMAZÔNICO

*Keith Suely de Almeida Mendes*  
*Maria Luciana de Barros Bastos*  
*Rita Cristina Cotta Alcantara*  
*Tatiane Bahia do Vale Silva*

**CAPÍTULO 14 ..... 144**

PREVALÊNCIA DE DOENÇAS E USO DE MEDICAMENTOS EM IDOSOS QUE PRATICAM ATIVIDADES FÍSICAS

*Francisco Dimitre Rodrigo Pereira Santos*  
*Fernanda Pupio Silva Lima*  
*Mariana Rafael Dias*  
*Natália Cardoso Brito*  
*Aparecida Amparo Barros de Deus*

*Andressa Braga de Araújo*

<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>150</b>
ANÁLISE COMPARATIVA DA QUALIDADE DE VIDA E DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE IDOSOS PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA E IDOSOS SEDENTÁRIOS	
<i>Francisco Dimitre Rodrigo Pereira Santos</i>	
<i>Fernanda Pupio Silva Lima</i>	
<i>Mariana Rafael Dias</i>	
<i>Natália Cardoso Brito</i>	
<i>Aparecida Amparo Barros de Deus</i>	
<i>Andressa Braga de Araújo</i>	
<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>159</b>
QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE	
<i>Aline Bastos Miranda Oliveira</i>	
<i>Carla Fonseca Boaventura</i>	
<i>Marli Conceição Almeida</i>	
<i>Eduardo Andrade da Silva Júnior</i>	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>165</b>
RELAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL E COGNITIVA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS DA REGIÃO CENTRAL DO RIO GRANDE DO SUL	
<i>Murilo Rezende Oliveira</i>	
<i>Edineia de Brito</i>	
<i>Tainara Tolves</i>	
<i>Vanessa de Mello Konzen</i>	
<i>Tania Cristina Malezan Fleig</i>	
<i>Luis Ulisses Signori</i>	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>174</b>
REPERCUSSÕES FISIOTERAPÊUTICAS SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS DIABÉTICOS	
<i>Lizandra Dias Magno</i>	
<i>Elizama Leão Batista</i>	
<i>Bianca Silva da Cruz</i>	
<i>Márcio Clementino de Souza Santos</i>	
<i>Luciane Lobato Sobral Santos</i>	
<i>Rodrigo Santiago Barbosa Rocha</i>	
<i>Larissa Salgado de Oliveira Rocha</i>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>182</b>
CARGA DE TRABALHO EM ALUNOS EXPOSTOS AO ENSINO TECNISCISTA	
<i>Tatiana Cecagno Galvan</i>	
<i>André Ricardo Gonçalves Dias</i>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA</b> .....	<b>192</b>

## O PAPEL DA ESPIRITUALIDADE NA SAÚDE DE IDOSOS PARTICIPANTES DE GRUPOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE UM MUNICÍPIO AMAZÔNICO

**Keith Suely de Almeida Mendes**

Universidade do Estado do Pará - Belém – Pará

**Maria Luciana de Barros Bastos**

Universidade do Estado do Pará - Belém – Pará

**Rita Cristina Cotta Alcantara**

Centro Universitário do Estado do Pará - Belém –  
Pará

**Tatiane Bahia do Vale Silva**

Fundação Oswaldo Cruz – Rio de Janeiro – Rio  
de Janeiro

**RESUMO:** A espiritualidade possui íntima relação com o envelhecimento, impactando o envelhecer bem-sucedido até a finitude. Cabe ao profissional da saúde identificar a importância depositada pelo idoso na espiritualidade e se a mesma influência na sua saúde para que o profissional possa buscar na espiritualidade auxílio para o tratamento. **OBJETIVO:** Analisar a percepção dos idosos participantes de grupos na atenção primária do município de Belém/PA sobre o papel da espiritualidade em sua saúde. **METODOLOGIA:** Foram aplicados o Mini Exame do Estado Mental, um questionário e entrevista próprios. Realizou-se descritiva dos dados mediante frequências absolutas e relativas. Para dados qualitativos aplicou-se análise de conteúdo temática. **RESULTADOS:** Participaram 42 idosos, sendo a maioria mulheres, aposentadas, casadas, pardas e com

escolaridade entre 5 a 8 anos de estudo. No perfil da espiritualidade destes idosos, maioria se considera espiritualizada e possuem crenças espirituais que influenciam em sua vida, todos relatam ter fé e esperança. Na análise dos dados qualitativos pode-se observar que a maioria considerou um papel positivo da espiritualidade em sua saúde, auxiliando no enfrentamento de situações adversas. **CONCLUSÃO:** Inferiu-se que a espiritualidade possui papel positivo na saúde de idosos participantes de grupos da atenção primária, atua como mecanismo de esperança e promove auxílio para o enfrentamento de situações adversas. Os serviços de atenção primária tem na integralidade uma importante forma de cuidar, prevenir e promover saúde. Portanto é imprescindível ao profissional de saúde conhecer a importância da espiritualidade na saúde dos idosos participantes de grupos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Espiritualidade; Idoso; Saúde

**ABSTRACT:** Spirituality has a close relationship with aging, impacting successfully the aging to finitude. It is up to the health professional to identify the importance of the spirituality to the elderly and the influence of that on their health, so that the professional can seek in spirituality the aid for the treatment. **OBJECTIVE:** To analyze the perception of the elderly participants of groups in the primary care of the city of Belém /

PA about the influence of spirituality on their health. **METHODOLOGY:** The Mini Mental State Examination, a questionnaire and an interview were applied. Descriptive data were performed using absolute and relative frequencies. For qualitative data, Bardin content analysis was applied. **RESULTS:** A total of 42 elderly people participated, most of them women, retired, married, brown and with education between 5 and 8 years of study. In the spirituality profile of these elders, most are considered spiritual and have spiritual beliefs that influence in their lives, all reported having faith and hope. In the analysis of the qualitative data it can be observed that the majority of them considered a positive influence of spirituality in their health, helping against adverse situations. **CONCLUSION:** It was concluded that spirituality has a positive influence in the health of the elderly participants of primary care groups, acts as a mechanism of hope and promotes help to deal with adverse situations. Primary health care services are an important way of caring, preventing and promoting health. Therefore, it is essential to the health professional to know the importance of spirituality in the health of the elderly participants of groups.

**KEYWORDS:**

## 1 | INTRODUÇÃO

A espiritualidade apresenta-se como uma dimensão constitutiva do ser humano (MULLER, 2004). Trata-se de um processo dinâmico, pessoal e experiencial que procura atribuir sentido e significado à existência (BATISTA, 2012). Ela relaciona-se com qualidades do espírito humano como compaixão, amor, tolerância, paciência, perdão, contentamento entre outros (DALAI-LAMA, 2003). O que a torna uma dimensão humana tão importante quanto às dimensões biológica, intelectual, emocional e social, constituindo assim aquilo que determina a singularidade de uma pessoa (PINTO, 2007).

Pessoas com espiritualidade bem desenvolvida tendem a adoecer menos, a ter hábitos de vida mais saudáveis e quando adoecem desenvolvem menos depressão e se recuperam mais rapidamente. Indiretamente a espiritualidade promove a melhora do estado psicológico, fomentando estratégias para o enfrentamento de doenças e redução do estresse, auxiliando na manutenção da saúde (ALMEIDA, 2011).

Essa manutenção da saúde ultrapassa explicações sobrenaturais e perpassa pelo campo biocomportamental, com estudos dos mecanismos fisiológicos, através de neurotransmissores em três sistemas: cardiovascular, endócrino e imunológico. Por intermédio dos sistemas nervosos simpáticos e parassimpáticos, a prática da espiritualidade age diminuindo a frequência cardíaca e a pressão sanguínea, além de favorecer uma menor produção de cortisol, melhorar a vigilância e a função das células de defesa (SEYBOLD; SANTOS, 2009).

Essa associação entre espiritualidade e saúde apresenta-se como uma importante área de investigação, evidenciando a relevância dos aspectos espirituais no cuidado

de pacientes. Em meados do século XX iniciaram estudos sobre esta associação entre espiritualidade e saúde. Após a segunda guerra mundial foram considerados diversos fatores para o adoecimento humano, que vão desde o agente etiológico, meio ambiente, até a inclusão atual dos fatores psíquicos. Aliado a estes fatores de adoecimento está o surgimento dos cuidados paliativos que visa o cuidar e não o curar (ALMEIDA;BACKES, 2009). Essas dimensões subjetivas e não apenas biológicas redimensionaram os limites da ciência, ampliando sua interação com outras formas de apreender a realidade (BACKES, 2009).

Com isso, a dimensão espiritual tornou-se parte do conceito de saúde através da Assembleia mundial em saúde, definido como “um estado dinâmico de completo bem-estar físico mental, social e espiritual e não apenas a ausência de doença e enfermidade” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAUDE, 1983).

Autores contemporâneos discutem a relação entre espiritualidade e saúde em diversas populações, dentre estas os idosos, visto que o envelhecimento possui íntima relação com a espiritualidade nas mais diferentes repercussões do mesmo, impactando desde o envelhecer bem-sucedido até a finitude da vida (LUCHETTI, 2011), portanto o envelhecimento deve ser visto como uma jornada espiritual (BASSINI, 2000).

A população idosa, em virtude de mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais comuns a essa faixa etária, parece lançar mão de recursos espirituais para amortecer os impactos negativos do envelhecimento de forma efetiva (SOMMERHALDER, 2006). Isso ocorre porque envelhecimento representa a passagem do tempo e pode ser compreendido do ponto de vista biológico e psíquico. Do ponto de vista biológico, o envelhecimento pode ser caracterizado por um processo de consequências da degeneração morfológica e funcional de um organismo vivo comprometendo seus sistemas. Já o envelhecimento psíquico representa a compreensão plena do sentido da vida e a conquista da sabedoria (MORAES, 2010).

Mesmo sendo um processo natural, cada pessoa vivencia o envelhecimento de maneira diferente, portanto é fundamental também levar em consideração as diferenças regionais. As populações amazônicas, consideradas “vulneráveis” pela carência de estudos e desenvolvimento, ressaltam-se pela realidade social e pela rica cultura, altamente diferenciadas. Para esses idosos, a espiritualidade também é um componente que guia o seu cotidiano, cultivando entre eles os seus valores, além de ter íntima relação com seu envelhecimento em diversas dimensões, sendo uma espécie de suporte crucial nessa fase, contudo, ainda é próprio de cada contexto de vida (NASCIMENTO, 2016).

Atualmente no Brasil a população idosa cresce mais do que outros grupos etários, com projeções de aumento para 30 milhões de idosos no ano de 2020<sup>15</sup> nos estudos por regiões brasileiras, a região Norte, foco deste capítulo, apresenta uma projeção de 1.156.937 milhões idosos para o ano de 2020 sendo 755,611 mil idosos residentes no estado do Pará (BRASIL, 2016).

Com o crescimento desta população torna-se necessária uma atenção à saúde

desta, uma forma de assistir estes idosos no Sistema Único de Saúde (SUS), é através da Atenção Primária à Saúde (APS), que possibilita a assistência a estes idosos através de consultas individuais ou participação em grupos (MARTINS, 2014).

Os grupos de APS são espaços privilegiados de rede de apoio, servem para fomentar discussões das situações comuns vivenciadas no cotidiano, permite também descobrir potencialidades e trabalhar a vulnerabilidade e, conseqüentemente, eleva a auto estima. É muito importante para os idosos participarem de atividades em grupos pois as mesmas proporcionam a este criar uma rede de relacionamentos e um auxílio para obter um estilo de vida mais saudável e, conseqüentemente, melhorar sua qualidade de vida (MARTINS;BRASIL, 2006).

Neste sentido este capítulo visa relatar o estudo realizado com idosos da região amazônica participantes de grupos da atenção primária em saúde para verificar a influência da espiritualidade na sua saúde.

## 2 | METODOLOGIA

A pesquisa teve dupla abordagem sendo quantitativo do tipo observacional, transversal e descritivo e qualitativo exploratório do tipo de estudo de caso. Os dados quantitativos foram utilizados para a construção do perfil dos idosos participantes deste estudo. Já abordagem qualitativa foi escolhida por permitir investigar a subjetividade dos sujeitos com os seus sistemas de valores, culturas, afetos, comportamentos e representações, permitindo a investigação da influência da espiritualidade na saúde (BARDIN, 1977).

A pesquisa ocorreu no município de Belém/PA em grupos de atividade física e educação em saúde para idosos na atenção primária a saúde, tendo como locais uma unidade municipal de saúde e um núcleo de apoio a saúde da família, a coleta de dados ocorreu no período de agosto a outubro de 2016. Esses locais foram escolhidos por serem cenário de prática da residência multiprofissional em saúde da família e pelo contingente total de 50 idosos participantes.

A amostra foi composta por 50 idosos de ambos os sexos, que participavam de grupos de atenção primária no turno da manhã e tarde. Os critérios de inclusão neste estudo para a construção do perfil foram: idosos de ambos os sexos, participantes dos grupos dos locais selecionados para o estudo, que obtiveram resultados iguais ou superiores a 23 pontos, após a aplicação do Mini Exame de Estado Mental (MEEM) (SANTOS;BRUCKIS, 2003). Já para aplicação da entrevista, participaram apenas os idosos dos locais supracitados que responderam de forma positiva a todas as perguntas do domínio espiritualidade descrito no questionário. Não estavam aptos a participar da pesquisa, idosos com pontuação inferior a 23 pontos conforme avaliação do MEEM, assim como idosos com inabilidade para fala.

A pesquisa foi dividida em duas etapas e contou com o uso de três instrumentos. O MEEM foi utilizado para triagem dos idosos. Os idosos aptos responderam a um

questionário próprio, aplicado no tempo de 20 minutos, de forma individual, para elaboração do perfil sociodemográfico dos participantes e sua seleção para entrevista. Para a segunda etapa da pesquisa foram selecionados os idosos que responderam positivamente a todas as perguntas do perfil espiritualidade, então aplicou-se uma entrevista semiestruturada, individual, com duração de 30 minutos.

Os dados quantitativos foram inseridos em uma planilha eletrônica para procedimentos das análises descritivas, utilizando-se o programa Microsoft Excel 2010. Para descrever a amostra, foram empregadas tabelas contendo frequências absolutas e relativas.

Para análise dos dados realizada a análise de conteúdo temática, com a transcrição das falas identificadas com a letra “P” seguida de um numeral, para o sigilo da identidade dos participantes. Realizou-se a leitura das falas para favorecer a visualização e análise do conteúdo coletado, seguido pela definição dos temas por meio de categorias definidas através das falas e do sentido dado as mesmas por cada participante pesquisado, que foram organizadas por meio de frases gerando as unidades de análise.

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) envolvendo Seres Humanos do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) da Universidade do Estado do Pará (UEPA), sendo aprovado com o Número do Parecer: 1.558.340 e CAAE: 56147716.7.0000.5174, em todas as suas etapas respeitou os preceitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Ética e Pesquisa (CONEP), de acordo com o Código de Nuremberg, Declaração de Helsinque e as normas de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. Todos os participantes tiveram suas identidades resguardadas e sua participação autorizada por meio da assinatura do termo consentimento livre e esclarecimento.

### **3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Dentre as 50 pessoas convidadas a participar do estudo, 42 foram selecionadas para pesquisa segundo os critérios e participaram do questionário, dos 8 que não participaram, 4 não alcançaram 23 pontos no MEEM e 4 se recusaram a participar.

O quantitativo de 42 idosos envolvidos neste estudo corresponde a 84,0 % do total de idosos que participavam regularmente dos grupos nos locais pesquisados no período de agosto a novembro de 2016 e obtiveram uma média de 26,67 pontos no MEEM.

Destes 42 idosos que responderam ao questionário, 32 responderam positivamente a todas as perguntas do perfil espiritualidade do questionário, por isso, estavam aptos a responder a entrevista. Porém 11 idosos foram entrevistados, os que não participaram da entrevista, apresentaram dificuldades quanto a impossibilidade de tempo, viagem, ausência nas atividades do grupo, adoecimento seu ou de familiares.

## - Questionário

A partir, dos dados coletados pelo questionário observou-se que a maioria dos participantes era do sexo feminino, autodeclaradas de cor parda, com média de idade de 69,91 anos e casadas, casadas, residentes com o cônjuge e entre 5 a 8 anos de estudo como descrito na tabela 1.

Variáveis	Categorias	n	n%
Sexo	Feminino	36	85,72%
	Masculino	6	14,28%
Raça/ Etnia	Branco	10	23,82%
	Negro	2	4,76%
	Pardo	30	71,42%
	Amarelo	0	0%
Faixa Etária	60 – 65	9	21,42%
	66 – 70	26	61,91%
	> 70	7	16,67%
Escolaridade	Alfabetizado	2	4,76%
	1-4 anos	8	19,04%
	5-8 anos	23	54,78%
	9-11 anos	8	19,04%
	> 11 anos	1	2,38%
Estado Civil	Casado	24	57,14%
	Solteiro	3	7,14%
	Viúvo	5	11,90%
	Divorciado	10	23,82%
Com quem Reside	Cônjuge	24	57,14%
	Filhos	16	38,1%
	Sozinho	2	4,76%

Tabela 1-Distribuição das variáveis quantitativas do perfil sociodemográfico de idosos participantes de grupos da atenção primária de um município amazônico.

Fonte: Pesquisa de campo, 2016

A predominância da população feminina foi evidenciada em outros estudos com idosos participantes de grupos (BORGES; BAJOTTO, 2011). Este fenômeno pode estar relacionado ao crescente processo de feminilização do envelhecimento no país, incluindo a região Norte, decorrente do aumento progressivo no número de idosos, principalmente do sexo feminino (BRASIL, 2010). Outro motivo seria a maior adesão de idosas em atividades em grupo e a restrição de homens idosos em procurar cuidados primários em saúde, pela própria atribuição sociocultural da masculinidade que renuncia a fragilidade ou pelas ações dos profissionais de saúde, que desconsideram as especificidades de gênero e o valor dado pelos homens idosos à independência funcional (COELHO, 2016).

O homem ao envelhecer apresenta características próprias e enfrenta situações diferentes que denotam atenção especial. Portanto, para propor ações voltada a essa

população é indispensável conhecer o perfil dos homens que já participam de grupos e os motivos que os sensibilizaram à participação, para elucidar as questões gênero e acolher as demandas de ambos os sexos (MEDEIROS, 2014).

Na avaliação dos aspectos étnicos-raciais a maioria dos idosos declarou-se pardo, confirmando dados do censo brasileiro de 2010, cuja população parda corresponde (43,1%) da população brasileira, sendo que desse total, (66,9%) estavam na região Norte (BRASIL, 2010).

Quanto aos dados do estado civil dos participantes desta pesquisa, há semelhança com outros estudos em idosos participantes de grupos sendo a maioria idosas casadas (ALBUQUERQUE, 2012). Em estudo na região amazônica com idosos usuários dos serviços da atenção primária, constatou-se no município de Belém a prevalência de idosas casadas<sup>28</sup>. Estes dados, porém, contrapõem-se a outras pesquisas com idosos participantes de grupos onde a prevalência são de idosas viúvas (DEPONTI; SILVA, 2011).

A escolaridade da maioria dos participantes desta pesquisa variou entre 5 a 8 anos de estudo que atualmente corresponde aos anos finais do ensino fundamental. Essa escolaridade foi superior em comparação ao estudo em idosos amazônidas do município de Belém e área metropolitana que apresentaram em sua maioria escolaridade até 4 anos de estudo que corresponde aos anos iniciais do ensino fundamental. A maioria dos idosos brasileiros apresentam grau de escolaridade entre 4 a 8 anos de estudo, esse grupo na região Norte corresponde a (25,5%) do total de idosos da região (GOLÇALVES;BRASIL, 2013).

Nos arranjos familiares desta pesquisa (95,24%) dos idosos reside na presença de outra pessoa com quem estabelece alguma relação familiar seja ela cônjuge ou filho (os), evidenciando que poucos idosos residem em domicílios unipessoais como foi demonstrado pelo IBGE (BRASIL, 2013) nos dados de análise das condições de vida, com 14, 8% dos idosos brasileiros vivendo sozinho.

Para a seleção dos participantes da entrevista, foi criado um perfil de espiritualidade, onde foram selecionados os idosos que responderam de forma positiva a todas as perguntas. Os dados estão descritos na tabela 2 abaixo.

Variáveis	Categorias	n	n%
<b>Considera-se Espiritualizado</b>	Sim	37	88,1%
	Não	5	11,90
<b>Crenças Espirituais influenciam na sua vida</b>	Sim	32	76,19%
	Não	10	23,81%
<b>A fé ajuda em momentos difíceis</b>	Sim	42	100%
	Não	0	0%
<b>Vê o futuro com esperança</b>	Sim	42	100%
	Não	0	0%

**Tabela 2-** Distribuição das variáveis quantitativas do perfil de espiritualidade dos idosos participantes de grupos da atenção primária no município de Belém/PA no período de agosto a novembro de 2016.

Fonte: Pesquisa de campo, 2016

No perfil de espiritualidade dos idosos participantes desta pesquisa, constatou-se que a maioria dos idosos considera-se espiritualizado e possui crenças espirituais que influenciam em sua vida, é neste grupo que a espiritualidade tem maior relevância (LUCHETTI, 2011). A espiritualidade se revela na vida do ser humano em vários aspectos e pode variar segundo a idade, a religião, a cultura e estado de saúde (ROCHA, 2014).

Nesta pesquisa, todos idosos relataram ter fé e veem o futuro com esperança, a fé representa um modo de pensar construtivo, um sentimento de confiança de que acontecerá o que se deseja por isso ela se torna um fator positivo no enfrentamento de situações adversas por pessoas idosas em condições crônicas de saúde (TRENTINI, 2005).

**- Entrevista**

Para investigar a influência da espiritualidade na saúde de idosos da região amazônica, através da subjetividade dos mesmos, foram alcançadas com as perguntas da entrevista as seguintes percepções: percepção de idosos sobre espiritualidade, vivência da espiritualidade, a influência da espiritualidade na saúde.

Na pergunta número um foram geradas três categorias através das unidades de análises.

<b>Pergunta 01</b>	
<b>Percepção de idosos participantes de grupos da atenção primária no município de Belém/PA sobre espiritualidade</b>	
<b>Categoria</b>	<b>Unidades de Análises</b>
<b>Sentir-se bem nas horas difíceis</b>	<i>“Pra mim é a gente se sentir bem nas horas difíceis, a gente se encontrar com Deus</i>  P1, feminino, 60 anos

Segundo o relato a espiritualidade seria a capacidade de permanecer bem em momentos difíceis. Essa capacidade corresponde a um processo de adaptação desencadeado pela espiritualidade, pela possibilidade de transcender as dificuldades. Esse processo pode ser entendido como resiliência e caracteriza-se pela possibilidade de superar as adversidades que surgem na vida (FERREIRA, 2012).

A resiliência é um recurso próprio de todo ser humano, com sua inerente subjetividade o que a torna diferente de um sujeito para o outro e diferente no mesmo sujeito pelas diferenças que ocorrem ao longo da vida (VIEIRA, 2010).

São considerados como resilientes, os idosos que não caem frente às adversidades e exibem um padrão adaptativo positivo caracterizado pelo manejo dos eventos adversos. Isso significa que, se puder contar com recursos de resiliência, o idoso não sucumbe a fatores de risco biológico, socioeconômico e psicossocial (FONTES, 2015). Contudo a resiliência não remete a ideia de invencibilidade ou insensibilidade, e sim para a ideia de flexibilidade, de adaptação e enfrentamento (LARANJEIRA, 2007).

<b>Pergunta 01</b> <b>Percepção de idosos participantes de grupos da atenção primária no município de Belém/PA sobre espiritualidade</b>	
Categoria	Unidades de Análises
<b>Participar de uma igreja</b>	<p><i>“A espiritualidade é a gente participa de uma igreja, a gente se dedica na igreja seja qual for a religião e aprende coisas pras nossas vidas”</i></p> <p>P11, feminino, 64 anos</p>

Durante a entrevista pode-se observar que a maioria dos idosos associava a espiritualidade a manifestar um credo religioso. Vale ressaltar que, em nenhum momento da pesquisa os idosos foram interrogados sobre a manifestação de crenças religiosas para não induzir a associação com a espiritualidade. Porém, a associação foi feita, este fenômeno pode estar relacionado ao perfil populacional do Brasil, visto que os brasileiros manifestam alto nível de envolvimento religioso, têm uma religião e consideram religião muito importante (MOREIRA-ALMEIDA; BRASIL, 2012).

A espiritualidade pode ser entendida como a crença que aceita e tenta desenvolver a parte espiritual do ser humano em oposição a sua parte material podendo coexistir ou não com a prática de um credo religioso. A religiosidade, porém, baseia-se na aceitação de determinados valores (BATISTA, 2012).

A religião aparece como indispensável a vida ressaltando a importância dos credos religiosos para essa população. A religião pode ser definida como um sistema organizado de crenças, práticas, rituais e símbolos designados para facilitar o acesso ao sagrado que pode ser Deus ou uma força maior (KOEING, 1997).

<b>Pergunta 01</b> <b>Percepção de idosos participantes de grupos da atenção primária no município de Belém/PA sobre espiritualidade</b>	
Categoria	Unidades de Análises
<b>Ter fé</b>	<p><i>“Espiritualidade é ter fé é acreditar...”</i></p> <p>P8, masculino, 74 anos</p>

Durante a aplicação do questionário no primeiro momento da pesquisa todos os idosos relataram ter fé, porém, ao definir espiritualidade apenas um idoso relatou a fé como conceito. A fé está relacionada ao pensamento construtivo e a confiança de que se alcançará o que deseja (FERREIRA, 2012). A fé é um recurso de crença na cura, superação e enfrentamento, atuando como um conforto espiritual (VERAS, 2010).

Mesmo que a espiritualidade não tenha sido definida como fé por muitos idosos, nesta pesquisa pode-se perceber durante a aplicação da entrevista no relato dos participantes, o quanto a fé era importante em suas vidas, e como a fé os auxilia em momentos de adversidades e os motiva a planejar o futuro. A fé em Deus é um sentimento prevalente em nossa cultura e tão indispensável quanto outros modos de enfrentamento das situações adversas (FERREIRA, 2012).

Com a análise da segunda pergunta foram geradas duas categorias.

<b>Pergunta 02</b> <b>Percepção de idosos participantes de grupos da atenção primária no município de Belém/PA sobre a forma que vivenciam sua espiritualidade</b>	
<b>Categoria</b>	<b>Unidades de Análises</b>
<b>Buscar ser uma pessoa melhor</b>	“Eu busco ser uma pessoa melhor todos os dias, ajudo o meu próximo, faço o bem, ...” P8, masculino, 74 anos

Essa busca pessoal para autossuperação está intimamente ligada ao processo de envelhecimento, ela promove um redirecionamento do indivíduo em direção ao seu interior, a sua subjetividade, possibilitando ao idoso vivenciar os aspectos transcendentais do ser. Esse redirecionamento para si é a fonte de nossas tendências mais elevadas, tais como a consciência altruística, a vontade e o amor. Essa expansão pessoal promove também o desenvolvimento espiritual, o indivíduo interage melhor com o outro e consigo mesmo (ARCUÍ, 2012).

<b>Pergunta 02</b> <b>Percepção de idosos participantes de grupos da atenção primária no município de Belém/PA sobre a forma que vivenciam sua espiritualidade</b>	
<b>Categoria</b>	<b>Unidades de Análises</b>
<b>Frequenter a igreja</b>	“Eu vivo a minha espiritualidade desde pequena pois eu frequento a minha igreja e lá eu faço as minhas orações com aquela fé que eu sei que vou conseguir alguma coisa” P11, feminino, 64 anos

A vivência da espiritualidade como prática religiosa foi o relato da maioria dos participantes do estudo. A associação da religiosidade com a espiritualidade entre participantes deste estudo, também nortearam os relatos sobre a vivência da espiritualidade.

A religiosidade consiste em no quanto o indivíduo acredita e vivência seus credos, e pode manifestar-se de forma organizacional (frequência a encontros religiosos), não organizacional (frequência de atividades religiosas privadas) ou intrínseca (busca de internalização e vivência plena da religiosidade como principal objetivo do indivíduo) (KOENIG, 1997). Neste estudo a maioria dos idosos relataram manter práticas religiosas tanto as extrínsecas quanto a intrínseca.

Com a terceira pergunta foram geradas duas categorias.

<b>Pergunta 03</b>	
<b>Percepção de idosos participantes de grupos da atenção primária no município de Belém/PA sobre a influência da espiritualidade em sua saúde</b>	
Categoria	Unidades de Análises
<b>Dá esperança</b>	<i>“Sim. Me dá esperança e me ajuda”</i> P9, feminino, 71 anos

A espiritualidade está relacionada a esperança em seu aspecto intrapessoal. De acordo com o relato dos participantes a espiritualidade pode influenciar na saúde dando esperança.

A manifestação da espiritualidade como esperança tem a ver com os aspectos intrapessoais do indivíduo. A esperança possui características muito relacionadas a fé, a crença de que algo positivo irá acontecer, o que a torna muito importante no processo de envelhecimento. A espiritualidade permite o crescimento pessoal e gera esperança, altruísmo, idealismo, além de dar propósito para a vida, o indivíduo acredita que não está só (ALMEIDA, 2011).

A dimensão espiritual apresenta-se como aspecto relevante na qualidade de vida, uma vez que idosos com mais esperança no futuro, perspectivam uma melhor Qualidade de Vida. A religiosidade relacionada a qualidade de vida apresenta-se como recurso terapêutico compatível com a saúde mental e física (PANZINI, 2007).

<b>Pergunta 03</b>	
<b>Percepção de idosos participantes de grupos da atenção primária no município de Belém/PA sobre a influência da espiritualidade em sua saúde</b>	
Categoria	Unidades de Análises
<b>Ajudar a enfrentar problemas de saúde</b>	<i>“Sim. Com certeza. Eu tenho muita fé. É essa fé que me ajuda a suportar os meus problemas de saúde”.</i> P5, masculino, 65 anos

Essa percepção de espiritualidade como auxílio para o enfrentamento já foi relatada por outros idosos. A maioria dos estudos que avaliam a espiritualidade de idosos, aborda o tema com idosos em condições crônicas de saúde, diminuição da capacidade funcional ou na finitude da vida, e os mesmos em sua maioria relatam que a espiritualidade favorece ao enfrentamento de situações adversas.

A capacidade funcional dos participantes deste estudo não foi avaliada, porém, os idosos pesquisados realizam atividade física regular, não necessitam de auxílio para transferir-se ou deslocar-se, e nem para realizar as suas atividades básicas de vida diária, e tiveram uma pontuação média de 26,67 no MEEM em sua maioria, o que lhes confere um nível independência.

A capacidade funcional consiste na capacidade de manter habilidades físicas e mentais necessárias para uma vida independente e autônoma. Portanto, de acordo com os conceitos gerontológicos mais modernos, o idoso que mantém sua autonomia e dispensa qualquer ajuda ou supervisão para realizar suas atividades diárias, deve

ser considerado um idoso saudável, ainda que seja portador de uma ou mais doenças crônicas (VERAS, 2002).

A espiritualidade colabora na cura, no controle das doenças crônicas ou na melhora da capacidade funcional, conseqüentemente nas atividades da vida diária (VITORINO, 2012). Além disso, a espiritualidade os auxilia a resolver questões que não são só orgânicas, mas fazem parte das dificuldades do cotidiano, ela funciona como um consolo nas horas difíceis e possibilita libertar-se de algum sofrimento (ALVES, 2010).

#### 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, o perfil de idosos da região amazônica correspondeu a outros perfis já identificados de idosos participantes de grupos em outras regiões do país, evidenciados maior número de mulheres, casadas, aposentadas, com grau de escolaridade referente ao ensino fundamental.

No perfil de espiritualidade dos idosos da região amazônica, pode-se observar que a maioria relatou considerar-se espiritualizado e todos relataram possuir fé, esta informação só ressalta a importância de investigar a espiritualidade nesta população que possui características culturais e sociais diferenciadas e poucos estudos que analisem essa realidade.

A partir deste estudo pode-se inferir que a espiritualidade apresenta um papel positivo na saúde de idosos participantes de grupo da atenção primária, ela atua como mecanismo de esperança e promove o auxílio para o enfrentamento de situações adversas relacionadas a saúde.

#### REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, A. G et al. Capacidade funcional e linguagem de idosos não-participantes e participantes de grupos de intervenção multidisciplinar na atenção primária à saúde. Rev. CEFAC vol.14 n. 5, São Paulo, 2012. Acesso: 04.01.17. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v14n5/70-11.pdf>

ALMEIDA, E. R; SAAD, R. H. **Saúde integral: a medicina do corpo, da mente e o papel da Espiritualidade**. Organizador Paulo Bloise. São Paulo, SENAC, 2011, p. 54-60.

ALVES, J. S; JUNGES, J. R; LÓPEZ, L.C. A dimensão religiosa dos usuários na prática do atendimento à saúde: percepção dos profissionais da saúde. Rev. O Mundo da Saúde, vol. 34, n. 4, p. 430-436, São Paulo, 2010 Acesso: em:03.01.17 Disponível em: [http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo\\_saude/79/430a436.pdf](http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/79/430a436.pdf)

ARCURI, I. P. Velhice e Espiritualidade – Metanoia, “A segunda metade da vida”, segundo Carl Gustav Jung. Revista Kairós Gerontologia, [Online], vol. 15, n. 3, p. 87-104, São Paulo, 2012. Acessado em: 03.01. 2017 Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/13797>

BACKES, M.T.S, et al. Conceitos de saúde e doença ao longo da história sob o olhar epidemiológico e antropológico. **Revista de enfermagem**, vol. 17, n. 1, p.111-7, Rio de Janeiro, 2009. Acesso: 08.04.2015. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v17n1/v17n1a21>.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa. Edições 70, 2003. 225p.

BAJOTTO, A. P; GOLDIM, J. R. Avaliação da qualidade de vida e tomada de decisão em idosos participantes de grupos socioterápicos da cidade de Arroio do Meio, RS, Brasil. **Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. 14(4):753-761 Rio de Janeiro 2011. Acesso em: 15. 12.2016 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v14n4/a14v14n4.pdf>

BASSINI, P. F. **Dimensão espiritual e a terceira idade**. (org) DUARTE, A,O; DIOGO, M.J .Atendimentodomiciliar -umenfoquedeontológico. SP, RJ, BH: Editora Atheneu, 2000, p.496

BATISTA, S; MENDONÇA, A. R. A. Espiritualidade e qualidade de vida nos pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico. **Revista bioética**, vol. 20, n.1, p.175-88, 2012. Acessado: 20.12.16 Disponível em: [http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/723/74](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/723/74).

BRASIL. **DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS**. Informações de saúde (TABNET) Demográficas e socioeconômicas. Projeção da População das Unidades da Federação por sexo e grupos de idade. Acessado em: 25.11.16. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0206&id=6942>

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência**. Rio de Janeiro: IBGE, 2012. Acesso:20.12.2016 Disponível em: <[ftp://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo\\_Demografico\\_2010/Caracteristicas\\_Gerais\\_Religiao\\_Deficiencia/caracteristicas\\_religiao\\_deficiencia.pdf](ftp://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/Caracteristicas_Gerais_Religiao_Deficiencia/caracteristicas_religiao_deficiencia.pdf)>. A

BRASIL.**INSTITUTO BRASILEIRO DE PESQUISA E ESTATÍSTICA. IBGE**. Estatísticas de gênero. 2010 Acesso: 22.12.16. Disponível: <http://www.ibge.gov.br/apps/snig/v1/?loc=0,1&cat=-1,1,2,-2,-3,8,128&ind=4712>

BRASIL. **INSTITUTO BRASILEIRO DE PESQUISA E ESTATÍSTICA. IBGE**: população brasileira envelhece em ritmo acelerado. Comunicação Social. Nov. 2008. Acesso em 20.04.15. Disponível em: <http://saladeimprensa.ibge.gov.br/noticias?view=noticia&id=1&busca=1&idnoticia=12>

BRASIL. **INSTITUTO BRASILEIRO DE PESQUISA E ESTATÍSTICA. IBGE**: Síntese de indicadores sociais: Uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro, 2013. Acesso: 04.01.17 Disponível: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv66777.pdf>

BRASIL. **MINISTÉRIO DA SAÚDE**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília, 2006.

BRASIL. Portal Brasil. Educação. Divisão dos sistemas de Educação no Brasil. 2014. Acesso: 18.12.16 Disponível: <http://www.brasil.gov.br/educacao/2014/05/saiba-como-e-a-divisao-do-sistema-de-educacao-brasileiro/view>

BRUCKIS, et al. Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. **Arquivo de Neuropsiquiatria**, vol. 61, n 3-B, p: 777-781, 2003. Acesso em: 25.05.2015 Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004282X2003000500014&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004282X2003000500014&script=sci_abstract&tlng=pt)

BORGES, P. L. C. Perfil dos idosos frequentadores de grupos de convivência em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, vol. 24, n.12, p:2798-2808, Rio de Janeiro, 2008

COELHO, J. S; GIACOMIN, K. C; FIRMO, J. O. A. O cuidado em saúde na velhice: a visão do homem.

**Saúde Sociedade**, v.25, n.2, p.408-421 São Paulo, 2016 Acesso: 06.01.17 Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v25n2/1984-0470-sausoc-25-02-00408.pdf>

DALAI-LAMA. **Ética do terceiro milênio**. Rio de Janeiro: Sextante; 2003,p.131.

DEPONTI, R.N; A C O S T A, M. A. F. Compreensão dos idosos sobre os fatores que influenciam no envelhecimento saudável. *Estudos interdisciplinares envelhecimento*, v. 15, n. 1, p. 33-52, Porto Alegre, 2010. Acesso: 23.12.16 Disponível: <http://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/9520/10908> Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v14n1/a13v14n1.pdf>

FERREIRA, C. L; SANTOS, L. M. O; MAIA, E. M. C. Resiliência em idosos atendidos na Rede de Atenção Básica de Saúde em município do nordeste brasileiro. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, vol. 46, n. 2, p. 328-34, São Paulo, 2012.

FONTES, A. P; NERI, A, L. Resiliência e velhice: revisão de literatura. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 20, n. 5, p.1475-1495, Rio de Janeiro, 2015 Acesso: 27.12.16 Disponível: [http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n5/pt\\_1413-8123-csc-20-05-01475.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n5/pt_1413-8123-csc-20-05-01475.pdf)

GONÇALVES, L, H, T et al. Condições de vida e saúde de idosos amazônidas: realidade de comunidades periféricas de cidades paraenses. **Rev enfermagem UFPE** [on line] vol.9, n. 1, p:39-46 Recife, 2015

KOENIG, H; PARKERSON, G. R.; MEADOR K. G. Religion index for psychiatric research. **Am J Psychiatry**. Vol.154, n.6, p:885-6, 1997

LUCHETTI, G. et al. O idoso e sua espiritualidade: O impacto sobre diferentes aspectos do envelhecimento. **Rev. Brasileira de geriatria gerontologia**, Rio de Janeiro, vol. 14 no. 1. Acesso em 07.04.15. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S180998232011000100016&script=sci\\_art](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S180998232011000100016&script=sci_art)

LARANJEIRA, C. A. S. J. Do Vulnerável Ser ao Resiliente Envelhecer: Revisão de Literatura. **Rev. Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Vol. 23 n. 3, pp. 327-332, Brasília 2007. Acesso: 15. 12.16 Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v23n3/a12v23n3.pdf>

MARTINS, A. B et al. Primary healthcare geared to the needs of the elderly: from theory to practice. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, vol.19, n.8, p:3403-3416, 2014. Acesso: 17.05.2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n8/1413-8123-csc-19-08-03403.pdf>

MEDEIROS, P. A. Participação masculina em modalidades de atividades físicas de um Programa para idosos: um estudo longitudinal. **Rev. Ciência & saúde coletiva**, vol.19 n.8, p: 479-3488, Rio de Janeiro, 2014. Acesso: 22.12.16 Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n8/1413-8123-csc-19-08-03479.pdf>

MORAES, E. N; MORAES, F. L; LIMA, S. P. P. Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. **Rev Med Minas Gerais**. vol. 20, n.1, p: 67-73, 2010. Acesso: 19.09.2015. Disponível em: [http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/\\_artigos/197.pdf](http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_artigos/197.pdf)

MOREIRA-ALMEIDA, A et al. Envolvimento religioso e fatores sociodemográficos: resultados de um levantamento nacional no Brasil. **Rev. Psiquiatria Clínica**, vol. 37, n. 1, p. 12-5, São Paulo, 2010. Acesso: 28.12.16 Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v37n1/a03v37n1.pdf>

MÜLLER, M.C. **Espiritualidade e Qualidade de Vida**. / Organizadores: Evilázio Francisco Borges Teixeira, Marisa Campio Müller, Juliana Dors Tigre da Silva. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004. Acesso: 12.05.2018. Disponível em: <http://www.pucrs.br/edipucrs/digitalizacao/irmaosmaristas/espiritualidade.pdf>

NASCIMENTO, R. G. et al. Percepção de idosos ribeirinhos amazônicos sobre o processo de

envelhecimento: o saber empírico que vem dos rios. **Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, vol. 19, n.3, p. 429-440, Rio de Janeiro, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **18º ASSEMBLÉIA MUNDIAL DE SAÚDE**. MHP. Genebra 1983. Acesso em: 20.03. 2015. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/events/governance/wha/en/index.html>

PANZINI, R. G et al. Qualidade de vida e espiritualidade. *Rev. psiquiatria clínica*, vol.34, suppl.1, p. 105-115, São Paulo, 2007. Acessado: 23.12.16 Disponível:[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-60832007000700014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832007000700014)

PINTO, C; PAIS-RIBEIRO, J. L. Construção de Uma Escala de Avaliação da Espiritualidade em Contextos de Saúde. **Arquivos de Medicina**, vol. 21, n. 2; p. 47-51, 2007. Acesso em: 18.10. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/am/v21n2/v21n2a02.pdf>

ROCHA, A. C. A. L; CIOSAK, S. I. Doença Crônica no Idoso: Espiritualidade e Enfrentamento. **Rev. Escola de Enfermagem da USP**, n. 48, (Esp2) p: 92-98, São Paulo, 2014.

SANTOS, C. S et al. Avaliação da confiabilidade do Mini- Exame do Estado Mental em idosos e associação com variáveis sociodemográficas. *Cogitare Enfermagem*, vol. 15 n.3, p:406-12, 2011.

SANTOS, F. S. **Cuidados Paliativos. Discutindo a vida, a morte e o morrer**. Editor Franklin Santana Santos São Paulo: Atheneu, 2009, p373-379.

SEYBOLD, K. S. Physiological Mechanisms Involved in Religiosity/Spirituality and Health. **J Behav Med**, vol. 30, p. 3003-3009, 2007. Acessado em: 07.05.2015 Disponível em: <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10865-007-9115-6#page->

SILVA, H. O. et al. Perfil epidemiológico de idosos frequentadores de grupos de Convivência no município de Iguatu, Ceará. **Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, vol.14 n.1, p:123-133, Rio de Janeiro 2011. Acesso: 04.01.17 Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v14n1/a13v14n1.pdf>

SOMMERHALDER, H. L; GOLDSTEIN, T.J. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2º ed. Guanabara Koogan. 2006.

TRENTINI, M; et al. Enfrentamento de situações adversas e favoráveis por pessoas idosas em condições crônicas de saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, vol. 13, n. 1, p. 38-45, 2005.

VÉRAS, R. M; VIEIRA, J. M. F; MORAIS, F. R. R. A maternidade prematura: o suporte emocional através da fé e religiosidade. **Psicologia em Estudo**, v. 15, n. 2, p. 325-332, Maringá 2010. Acesso: 15.12.16. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v15n2/a11v15n2.pdf>

VERAS, R. P. **Gestão contemporânea em saúde: terceira idade**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2002.

VIEIRA, S. P. Resiliência como força interna. **Revista Kairós**, v. 13, Caderno Temático 7, São Paulo, 2010. Acesso: 05.01.17, Disponível: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/3919/2559>

VITORINO, L. M; VIANNA, L. A. C. Coping religioso/espiritual de idosos institucionalizados. **Rev. Acta Paulista de Enfermagem**, vol. 25, (Número Especial 1), p.136-42 São Paulo, 2012. Acessado em 05.01.17 Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/ape/v25nspe1/pt\\_21.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v25nspe1/pt_21.pdf)

## **SOBRE A ORGANIZADORA**

**Larissa Louise Campanholi:** Mestre e doutora em Oncologia (A. C. Camargo Cancer Center).

Especialista em Fisioterapia em Oncologia (ABFO).

Pós-graduada em Fisioterapia Cardiorrespiratória (CBES).

Aperfeiçoamento em Fisioterapia Pediátrica (Hospital Pequeno Príncipe).

Fisioterapeuta no Complexo Instituto Sul Paranaense de Oncologia (ISPON).

Docente no Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais (CESCAGE).

Coordenadora do curso de pós-graduação em Oncologia pelo Instituto Brasileiro de Terapias e Ensino (IBRATE).

Diretora Científica da Associação Brasileira de Fisioterapia em Oncologia (ABFO).

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-85107-50-5

