

Política, Planejamento e Gestão em Saúde



Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira
(Organizadores)

Atena
Editora
Ano 2020

Política, Planejamento e Gestão em Saúde



Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira
(Organizadores)

Atena
Editora
Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos 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, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^a Dr^a Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^a Dr^a Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof^a Dr^a Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof^a Dr^a Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^a Dr^a Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^a Dr^a Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
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
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dr. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá

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

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliariari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Política, planejamento e gestão em saúde

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadores: Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira

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

P766 Política, planejamento e gestão em saúde 1 / Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Fernanda Viana de Carvalho Moreto, Thiago Teixeira Pereira. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-300-2

DOI 10.22533/at.ed.002202808

1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde pública. I. Castro, Luis Henrique Almeida. II. Moreto, Fernanda Viana de Carvalho. III. Pereira, Thiago Teixeira.

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “Política, Planejamento e Gestão em Saúde” emerge como uma fonte de pesquisa robusta, que explora o conhecimento em suas diferentes faces, abrangendo diversos estudos.

Por ser uma área que investiga processos de formulação, implementação, planejamento, execução e avaliação de políticas, sistemas, serviços e práticas de saúde, a sua relevância no campo das ciências da saúde é indiscutível, revelando a multiplicidade de aportes teóricos e metodológicos, de caráter interdisciplinar, transdisciplinar e multiprofissional, influenciados por diferentes campos de conhecimento.

No intuito de promover e estimular o aprendizado dos leitores sobre esta temática, os estudos selecionados fornecem concepções fundamentadas em diferentes métodos de pesquisa.

Constituído por dez volumes, este e-Book é composto por 212 textos científicos que refletem sobre as ciências da saúde, seus avanços recentes e as necessidades sociais da população, dos profissionais de saúde e do relacionamento entre ambos.

Visando uma organização didática, a obra está dividida de acordo com seis temáticas abordadas em cada pesquisa, sendo elas: “Análises e Avaliações Comparativas” que traz como foco estudos que identificam não apenas diferentes características entre os sistemas, mas também de investigação onde mais de um nível de análise é possível; “Levantamento de Dados e Estudos Retrospectivos” correspondente aos estudos procedentes do conjunto de informações que já foram coletadas durante um processo de investigação distinta; “Entrevistas e Questionários” através da coleta de dados relativos ao processo de pesquisa; “Estudos Interdisciplinares” que oferecem possibilidades do diálogo entre as diferentes áreas e conceitos; “Estudos de Revisão da Literatura” que discutem o estado da arte da ciência baseada em evidência sugerindo possibilidades, hipóteses e problemáticas técnicas para a prática clínica; e, por fim, tem-se a última temática “Relatos de Experiências e Estudos de Caso” através da comunicação de experiência e de vivência em saúde apresentando aspectos da realidade clínica, cultural e social que permeiam a ciência no Brasil.

Enquanto organizadores, através deste e-Book publicado pela Atena Editora, convidamos o leitor a gerar, resgatar ou ainda aprimorar seu senso investigativo no intuito de estimular ainda mais sua busca pelo conhecimento na área científica. Por fim, agradecemos aos autores pelo empenho e dedicação, que possibilitaram a construção dessa obra de excelência, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ANÁLISE MICROBIOLÓGICA DE COLIFORMES TERMOTOLERANTES EM GOMAS DE MANDIOCA ADQUIRIDAS EM FEIRAS DO MUNICÍPIO DE BELÉM

Camélia Santos de Viveiros
Suely Maria Ribeiro da Silva
Jordana Caroline Sousa Mourão
Bianca Alejandra Valdivia Frazão Alves
Dryele Kristine Oliveira Melo
Lorena Barroso de Araújo
Gabriela Melo de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.0022028081

CAPÍTULO 2..... 6

ANÁLISE POSTURAL: UM ESTUDO SOBRE PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA, POSTURA AO SENTAR E ESTADO NUTRICIONAL DE ESCOLARES

Regina Célia Vilanova-Campelo
Erica Ravena Alves Campelo
Raquel Vilanova Araújo

DOI 10.22533/at.ed.0022028082

CAPÍTULO 3..... 17

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE MICROBIOLÓGICA DE FARINHAS DE MANDIOCA E TAPIOCA PRODUZIDAS NO MUNICÍPIO DE CASTANHAL-PA

Marcos Daniel das Neves Sousa
Francisca Mariane Martins Araújo
Ana Jessica Mendes Honorato
Elane Giselle Silva dos Santos
Giovanna Gabriela Silva Medeiros
Dailene Tanyele Cordeiro Ares
Kássia Rodrigues da Costa Sena
Khettely Family Freire Correa
Victor Cesar da Silva Oliveira
Adrienne Maria Brito Pinheiro da Rosa
Ingrid Rodrigues Martins
Anna Paula Pereira Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.0022028083

CAPÍTULO 4..... 26

AVALIAÇÃO DO EQUILÍBRIO POSTURAL E DO RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS ATIVOS

Fasíla de Nazaré Lobato Pinheiro
Milciana Urbiêta Barboza
Patrícia Lira Bizerra
Lizandra Alvares Félix Barros

DOI 10.22533/at.ed.0022028084

CAPÍTULO 5.....36

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONTAMINAÇÃO FÍSICA EM FARINHAS DE MANDIOCA E TAPIOCA PRODUZIDAS NA CIDADE DE CASTANHAL – PA

Marcos Daniel das Neves Sousa
Francisca Mariane Martins Araújo
Ana Jessica Mendes Honorato
Elane Giselle Silva dos Santos
Giovanna Gabriela Silva Medeiros
Dailene Tanyele Cordeiro Ares
Kássia Rodrigues da Costa Sena
Khattely Family Freire Correa
Victor Cesar da Silva Oliveira
Adrienne Maria Brito Pinheiro da Rosa
Ingryd Rodrigues Martins
Anna Paula Pereira Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.0022028085

CAPÍTULO 6.....44

AVALIAÇÃO HIGIÊNICO-SANITÁRIA DO PESCADO COMERCIALIZADO NO MERCADO MUNICIPAL DE ABAETETUBA-PA

Eleda Maria Paixão Xavier Neves
Elizayne Yza Xavier Farias
Aline Maciel Araújo
Gleice Vasconcelos da Silva Pereira
Glauce Vasconcelos da Silva Pereira.
Natácia Silva e Silva

DOI 10.22533/at.ed.0022028086

CAPÍTULO 7.....58

AVALIAÇÃO HISTOPATOLÓGICA DA HEPATITE AUTOIMUNE EM BIÓPSIAS DE PACIENTES DO INSTITUTO DO FÍGADO DE PERNAMBUCO (IFP)

Isabela Cristina de Farias Andrade
Ana Clara Santos Costa
Brayan Marques da Costa
Débora Dantas Nucci Cerqueira
Gabrielle Rodrigues Rangel
Sura Wanessa Santos Rocha

DOI 10.22533/at.ed.0022028087

CAPÍTULO 8.....66

AVALIAÇÃO MICROBIOLÓGICA E ACEITABILIDADE DE BOLO DE LARANJA ADICIONADO DE FARINHA DE CARÇAÇA DE TILÁPIA DO NILO

Adriana Maria Centenaro
Andressa Inez Centenaro
Denise Pastore de Lima
Saraspathy Naidoo Terroso Gama de Mendonça

DOI 10.22533/at.ed.0022028088

CAPÍTULO 9.....76

BIOCOMPATIBILIDADE DAS CÉLULAS-TRONCO MESENQUIMAIS DE GELÉIA DE WHARTON DE CAPRINOS EM MATRIZ POROSA DE ÓLEO DE BURITI (*MAURITIA FLEXUOSA*)

Maria Acelina Martins de Carvalho
Napoleão Martins Argôlo Neto
Huanna Waleska Soares Rodrigues
Fernando da Silva Reis
Camila Ernanda Sousa de Carvalho
Elis Rosélia Dutra de Freitas Siqueira Silva
Isnayra Kerolayne Carneiro Pacheco
Ana Cristina Vasconcelos Fialho
José Milton Elias de Matos

DOI 10.22533/at.ed.0022028089

CAPÍTULO 10.....84

COMPARAÇÃO DA TÉCNICA DE MICRONÚCLEO (MN) PARA AVALIAÇÃO DA MUTAGENICIDADE DAS CÉLULAS DA MUCOSA ORAL

Douglas Fernandes da Silva
Vagner Pires de Campos Junior
Lucimara Pereira Lorente
Milena Ferreira Machado
Isabela de Carvalho Vazquez

DOI 10.22533/at.ed.00220280810

CAPÍTULO 11.....91

DOMÍNIO DA IMPLEMENTAÇÃO DA FERRAMENTA DE QUALIDADE DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO EM MATADOUROS FRIGORÍFICOS NO MUNICÍPIO DE CASTANHAL, PARÁ

Isabelly Silva Amorim
Danyelly Silva Amorim
Andreza de Brito Leal
Ana Beatriz Rocha Lopes
Jamille de Sousa Monteiro
Marcos Daniel das Neves Sousa
Kássia Rodrigues da Costa Sena
Adriano Cesar Calandrini Braga
Ana Carla Alves Pelais

DOI 10.22533/at.ed.00220280811

CAPÍTULO 12.....100

ESPIRITUALIDADE, COPING RELIGIOSO ESPIRITUAL E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO NO NORDESTE DO BRASIL

Eloysa Almeida de Souza
Bianca Dantas dos Santos Ramos
Lucivana Quêzia Mergulhão da Silva
Arturo de Pádua Walfrido Jordán
Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.00220280812

CAPÍTULO 13.....	112
MICROBIOLOGICAL POLLUTION OF INTRAMURAL AIR IN A SCHOOL IN THE CITY OF LA PLATA AND ITS IMPACT ON RESPIRATORY CONDITIONS	
Myrian Elizabeth Aguilar	
Pedro Brignoles	
José Viegas Caetano	
Marina Acosta	
Andrés Porta	
Andrea Astoreca	
DOI 10.22533/at.ed.00220280813	
SOBRE OS ORGANIZADORES.....	123
ÍNDICE REMISSIVO	125

CAPÍTULO 12

ESPIRITUALIDADE, COPING RELIGIOSO ESPIRITUAL E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO NO NORDESTE DO BRASIL

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 06/05/2020

Eloisa Almeida de Souza

Faculdade Pernambucana de Saúde
Jaboatão dos Guararapes (PE)
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1317238807279907>

Bianca Dantas dos Santos Ramos

Faculdade Pernambucana de Saúde
Recife (PE)
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3073643284054726>

Lucivana Quézia Mergulhão da Silva

Faculdade Pernambucana de Saúde
Recife (PE)
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3384119730350337>

Arturo de Pádua Walfrido Jordán

Faculdade Pernambucana de Saúde
Recife (PE)
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9130173237479048>

Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa

Faculdade Pernambucana de Saúde
Recife (PE)
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6178202238228481>

se que espiritualidade/religiosidade podem exercer efeitos benéficos na qualidade de vida desses pacientes. **Objetivo:** Avaliar o grau de espiritualidade e qualidade de vida dos pacientes atendidos no serviço de quimioterapia do IMIP. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal, com metodologia quantitativa, e aplicadas a Escala de *Coping* Religioso Espiritual breve, o WHOQOL-BREF e a Escala de DUKE. O estudo foi aprovado pelo CEP do IMIP sob o parecer de número 3.095.803, seguindo os preceitos das resoluções 466/12 e 510/16 do CONEP. **Resultados e Discussão:** A amostra foi composta predominantemente por mulheres, cor parda, casados e maior percentual de protestantes. Observou-se que 80,2% dos pacientes apresentaram um CRE Total de média alta. No WHOQOL-BREF as médias apresentadas foram de 59,46; 74,24; 73,93 e 63,06. A escala de DUKE apresentou média de 4,43 (RO), 4,98 (RNO) e 13,66 (RI). Foi observado uma relação positiva e direta entre o CRE Total e DUKE e entre a dimensão RNO desta com o domínio psíquico do WHOQOL-BREF. **Conclusão:** Pôde-se inferir que a dimensão religiosa e espiritual dos pacientes em quimioterapia auxilia no enfrentamento das situações estressantes que o tratamento impõe, com repercussão positiva em sua qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Espiritualidade; Neoplasias; Qualidade de vida

RESUMO: **Introdução:** O câncer impõe grande impacto emocional, desconfortos físicos e psicossociais. Nesse contexto, observa-

SPIRITUALITY, SPIRITUAL RELIGIOUS COPING AND QUALITY OF LIFE IN ONCOLOGICAL PATIENTS IN A PUBLIC HOSPITAL IN NORTHEAST BRAZIL

ABSTRACT: Introduction: Cancer imposes great emotional impact, physical and psychosocial discomfort. In this context it is observed that spirituality / religiosity can have beneficial effects on the quality of life of these patients. **Objective:** To evaluate the degree of spirituality and quality of life of patients treated at the IMIP chemotherapy service. **Methods:** A cross-sectional study with quantitative methodology was performed, and applied to Brief Spiritual Coping soon Scale, WHOQOL-BREF and DUKE Scale. The study was approved by IMIP CEP under opinion number 3,095,803. following the precepts of resolutions 466/12 and 510/16 of CONEP. **Results and Discussion:** The sample was predominantly composed of women, brown, married and higher percentage of Protestants. It was observed that 80.2% of the patients presented a high average total CRE. In the WHOQOL-BREF the averages presented were 59.46; 74.24; 73.93 and 63.06. The DUKE scale presented an average of 4.43 (RO), 4.98 (RNO) and 13.66 (RI). A positive and direct relationship was observed between CRE Total and DUKE and between its Non-Organizational Religiosity dimension and the psychic domain of the WHOQOL-BREF. **Conclusion:** It could be inferred that the religious and spiritual dimension of chemotherapy patients help in coping with the stressful situations that treatment imposes on their lives. **KEYWORDS:** Spirituality; Neoplasms; Quality of Life

INTRODUÇÃO

O câncer é um problema de saúde pública e estudos desenvolvidos revelam a incidência de 18 milhões de casos novos de câncer no ano de 2018 e estimativa de 625 mil casos novos de câncer no Brasil para o triênio 2020-2022. (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2019)

Seu diagnóstico impõe grande impacto emocional, além de desconfortos físicos e psicossociais. O paciente com câncer avançado experimenta uma gama de sintomas que são persistentes, desconfortantes, limitantes e que agridem intensamente o seu bem-estar, com impacto negativo em sua qualidade de vida, a medida que eleva seus níveis de estresse. (GREEN; MONTAGUE; HART-JOHNSON, 2009; HAGEN et al, 2008)

O termo estresse denota o estado gerado pela percepção de estímulos que provocam excitação emocional e, ao perturbarem a homeostasia, disparam um processo de adaptação caracterizado, entre outras alterações, pelo aumento de secreção de adrenalina, produzindo diversas manifestações sistêmicas, com distúrbios fisiológicos e psicológicos.(HOUAIA; VILLAR; FRANCO,2001) Entre as respostas corporais à liberação desse hormônio estão: palpitações, hipertensão, dispneia, hiperglicemia, ansiedade, má digestão, insônia, entre outros sintomas variados, afetando, assim, a qualidade de vida do indivíduo.

Entre uma das formas de se melhorar a qualidade de vida de um paciente através do controle do estresse, está a relação positiva com espiritualidade e religiosidade. (STROPPIA;

MOREIRA-ALMEIDA, 2008)

A espiritualidade está alicerçada na concepção de que os indivíduos são seres espirituais e possuem, transitoriamente, um corpo físico. O corpo físico é apenas um reflexo do espírito. Assim, a espiritualidade é algo inerente ao ser humano. Constitui campo de elaboração subjetiva no qual a pessoa constrói de forma simbólica o sentido de sua vida e busca compreender a vulnerabilidade desencadeada por situações que apontam para a fragilidade da vida humana. (CALDEIRA; GOMES; FREDERICO, 2018; SELLI; ALVES, 2007)

Já a religião pode ser definida como uma expressão parcial da espiritualidade, praticada por meio de tradições sagradas, transmitida pelo patrimônio cultural, acompanhada de dogmas e doutrinas. (COMO, 2007)

Quando o paciente utiliza recursos religiosos para enfrentar situações de estresse, ele está utilizando o *Coping* Religioso Espiritual (CRE). (MELLAGI, 2009) *Coping*, ou enfrentamento, refere-se a um conjunto de estratégias, cognitivas e comportamentais, utilizadas pelas pessoas para se adaptarem a circunstâncias adversas. Sendo assim, o indivíduo adepto a alguma religião apresenta maior capacidade para lidar com tais situações, visto que, através de sua fé ele alcança conforto, segurança e esperança. (PANZINI; BANDEIRA, 2007; MELLAGI, 2009)

Calvetti, Muller e Nunes (2007) destacam que, no Brasil, são escassos os estudos sobre o uso do *Coping* Religioso Espiritual no enfrentamento de eventos estressores. Os estudos já realizados, em sua maioria, são de referência bibliográfica ou de validação de instrumentos desenvolvidos fora do país. Eles colocam que as pesquisas revelam que a espiritualidade está diretamente ligada à melhora da qualidade de vida de pacientes com doenças crônicas, como câncer, HIV/AIDS, hipertensão, diabetes, dentre outras. (CALVETTI; MULLER; NUNES, 2007)

Cada indivíduo expressa a espiritualidade à sua maneira, relacionando-a à esperança de sobreviver ao câncer, visto que a doença amedronta e a espiritualidade renova, o que demonstra a importância do estudo da relação entre CRE e a qualidade de vida dos pacientes do serviço de oncologia. (GUERRERO ET AL, 2011)

MÉTODO

Foi realizado um estudo exploratório, descritivo, transversal, com metodologia quantitativa e amostra por conveniência, composto por pacientes com o diagnóstico de câncer atendidos no serviço de quimioterapia, em Pernambuco-Brasil, no período de fevereiro de 2019 a abril de 2019.

Foram incluídos pacientes com diagnósticos de câncer confirmado, que estivessem realizando o tratamento de quimioterapia no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) e maiores de 18 anos. Todos os participantes, após assinarem o Termo

de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), passaram a responder os seguintes questionários: Questionário sociodemográfico, Escala de Coping Religioso Espiritual abreviada (CRE-BREVE), Instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-BREF) e o Índice de religiosidade da universidade Duke (DUREL).

A Escala de Coping Religioso Espiritual abreviada (CRE-BREVE) trata-se da forma reduzida da Escala de Coping Religioso Espiritual, servindo como instrumento para avaliar o quanto o paciente utiliza a religião e a espiritualidade para lidar com o estresse em sua vida. Apresenta correlação positiva relacionado ao estresse, crescimento espiritual e cooperatividade e está associada com aperfeiçoamento do Coping ou enfrentamento com menor índice de distúrbios emocionais, maior suporte social e menor índice de comportamentos que possam afetar adversamente a saúde e relacionamentos humanos. A escala contém 49 itens divididos em duas dimensões, uma positiva com 34 itens, 7 fatores (P1- transformação de si e/ou sua vida, P2- ações em busca de ajuda espiritual, P3- oferta de ajuda a outro, P4- posição positiva frente a Deus, P5- busca de outro institucional, P6- afastamento através de Deus/Religião/Espiritualidade, P7- busca de conhecimento espiritual) e outra negativa com 15 itens, 4 fatores (N1- reavaliação negativa de Deus, N2- posição negativa frente a Deus, N3- insatisfação com o outro institucional, N4- reavaliação negativa do significado). Além dessas variáveis é possível analisar de maneira geral o CRE Positivo e o CRE Negativo, a razão CREN/CREP, além do CRE Total, que indica o total de estratégias de CRE mobilizadas pelas pessoas para o enfrentamento de estímulos estressores. (GARANITO; CURY, 2016; LUCCHETTI; LUCCHETTI; VALLADA, 2013)

O Instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-BREF) destina-se à avaliação da qualidade de vida, tendo sido desenvolvido em coerência com a definição assumida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), isto é, como a percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, dentro do contexto dos sistemas de cultura e valores nos quais está inserido e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Trata-se de uma definição que resulta de um consenso internacional, representando uma perspectiva transcultural, bem como multidimensional, que contempla a complexa influência da saúde física e psicológica, nível de independência, relações sociais, crenças pessoais e das suas relações com características salientes do respectivo meio na avaliação subjetiva da qualidade de vida individual. O WHOQOL-BREF é constituído de 26 perguntas (sendo as perguntas de números 1 e 2 sobre a qualidade de vida global) e as respostas seguem uma escala de *Likert* (de 1 a 5, quanto maior a pontuação melhor a qualidade de vida). Fora essas duas questões (1 e 2), o instrumento tem 24 facetas as quais compõem 4 domínios que são: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Neste instrumento terá que aparecer o resultado somente em média (1 a 5) por domínio e por faceta, os resultados posteriormente serão convertidos para uma escala de 0 a 100 e depois analisados. (PEDROSO ET AL, 2010)

O Índice de religiosidade da universidade Duke (DUREL) é uma escala de cinco itens, que mensura três das principais dimensões do envolvimento religioso relacionadas aos desfechos em saúde, descritos abaixo. (MOREIRA-ALMEIDA; NETO; KOENIG, 2006; KOENIG; PARKERSON; MEADOR, 1997; KOENIG; BÜSSING, 2010)

- Religiosidade Organizacional (RO): frequência a encontros religiosos (por exemplo: missas, cultos, cerimônias, grupos de estudos ou de oração etc.);
- Religiosidade Não Organizacional (RNO): frequência de atividades religiosas privadas (por exemplo: orações, meditação, leitura de textos religiosos, ouvir ou assistir programas religiosos na TV ou rádio etc.);
- Religiosidade Intrínseca (RI): refere-se à busca de internalização e vivência plena da religiosidade como principal objetivo do indivíduo; fins imediatos são considerados secundários e alcançados em harmonia com princípios religiosos básicos.

Foram utilizados para análise dos dados os Softwares SPSS 13.0 (*Statistical Package for the Social Sciences*) para Windows e o Excel 2010. Todos os testes foram aplicados com 95% de confiança, e os resultados estão apresentados em forma de tabela com suas respectivas frequências absoluta e relativa. As variáveis numéricas estão representadas pelas medidas de tendência central e medidas de dispersão. Para verificar a existência de associação entre as variáveis categóricas foram utilizados o Teste Qui-Quadrado e o Teste Exato de Fisher. Para as variáveis quantitativas foi utilizado o Teste de Normalidade de Kolmogorov-Smirnov ($n \geq 30$). Na comparação com dois grupos foram utilizados o Teste t Student (distribuição normal) e Mann-Whitney (não normal). E na comparação com mais de 2 grupos, foram utilizados o ANOVA (distribuição normal) e o Kruskal-Wallis (não normal). O Coeficiente de Correlação usado foi o de Spearman's (não normal).

O presente estudo foi realizado seguindo as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos do Conselho Nacional de Saúde propostas pelas resoluções 466/12 e 510/16 iniciado somente após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP sob o parecer 3.095.803.

RESULTADOS

Foram entrevistados 86 pacientes atendidos no setor de quimioterapia do IMIP. O perfil sociodemográfico dos entrevistados é composto predominantemente por 68 (79,1%) de mulheres, 47 (54,7%) de cor parda, 42 (48,8%) de casados, 42 (48,8%) de residentes em Recife, 27 (31,4%) com grau de escolaridade ensino médio completo, 29 (33,7%) do lar, 63 (73,3%) possuem renda familiar de 1 a 3 salários mínimos, 77 (89,5%) possuem filhos e 37 (43,0%) são protestantes.

A escala de *Coping* Religioso Espiritual, CRE-BREVE, contém 49 itens divididos em duas dimensões, uma positiva com 34 itens e 7 fatores, e outra negativa com 15 itens e 4

fatores. As respostas foram dadas em escala tipo *Likert* de cinco pontos (que variam de 1- nem um pouco, 2- um pouco, 3- mais ou menos, 4- bastante a 5- muitíssimo).

O CRE Positivo, relativo ao nível de *Coping* Religioso Espiritual positivo exercitado pela pessoa, é obtido pela média das 34 questões da dimensão CRE positivo. Os valores variam entre 1,0 e 5,0 e quanto mais elevado, maior é o uso do CRE positivo da pessoa avaliada. A média da amostra foi de 3,7510. (Tabela 1)

VARIÁVEIS	MÉDIA	D.P
CRE Positivo	3,7510	0,52930
CRE Negativo	2,0333	0,66895
Razão CREN/CREP	0,5498	0,18794

O CRE Negativo, relativo ao nível de *Coping* Religioso Espiritual negativo praticado pela pessoa, é obtido pela média das 15 questões da dimensão CRE negativo. Os valores variam entre 1,0 e 5,0 e quanto mais elevado, maior é o uso do CRE negativo da pessoa avaliada. A média da amostra foi de 2,0333. (Tabela 1)

A Razão CREN/CREP é um índice inversamente proporcional, pois é esperado que a pessoa mobilize mais o CRE positivo em relação ao CRE negativo. A razão pode variar entre 0,20 e 5,0 e quanto maior for a razão, maior é a utilização do CRE negativo em relação ao CRE positivo. A razão obtida foi de 0,5498, que demonstra uma maior utilização por parte dos pacientes do CRE Positivo em relação ao CRE Negativo. (Tabela 1)

O CRE Total indica o total de estratégias de *Coping* Religioso Espiritual mobilizadas pela pessoa para enfrentamento de estímulos estressores, obtido pela média entre o índice CRE Positivo, e a média da inversão das respostas aos 15 itens do CRE Negativo. São mantidos valores entre 1,0 e 5,0, representando o conjunto do nível do CRE exercido pela pessoa avaliada. Para interpretação dos escores, os parâmetros adotados para a análise das médias do CRE quanto à sua utilização podem ser: nenhuma ou irrisória (1,0 a 1,50); baixa (1,51 a 2,50); média (2,51 a 3,50); alta (3,51 a 4,50); e altíssima (4,51 a 5,0). 69 pacientes, 80,2% da amostra, obteve um CRE Total de média Alta. (Tabela 2)

VARIÁVEIS	N	%
Média	15	17,4
Alta	69	80,2
Altíssima	2	2,3

No Instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-BREF) as respostas também seguem uma escala de *Likert* (de 1 a 5, quanto maior a pontuação melhor a qualidade de vida). O instrumento tem 24 facetas que compõem 4 domínios. Neste instrumento os resultados aparecem somente em média (1 a 5) por domínio e por faceta, e são posteriormente convertidos para uma escala de 0 a 100 para serem analisados. As médias obtidas foram de 59,4684 no domínio físico, 74,2442 no domínio psicológico, 73,9341 no domínio de relações sociais e de 63,0658 no domínio de meio ambiente. (Tabela 3)

VARIÁVEIS	MÉDIA	D.P
PHYS	59,4684	18,12627
PSYCH	74,2442	15,55174
SOCIAL	73,9341	18,55906
ENVIR	63,0658	16,43017

No Índice de religiosidade da universidade Duke (DUREL), são consideradas três dimensões, com os seguintes resultados esperados: Religiosidade Organizacional (1-6), Religiosidade Não Organizacional (1-6) e Religiosidade Intrínseca (1-15). Quanto maior o valor, maior o grau de espiritualidade/religiosidade na dimensão. Foram obtidas as médias de 4,4302 para a Religiosidade Organizacional, 4,9884 para a Religiosidade Não Organizacional e 13,6628 para a Religiosidade Intrínseca. (Tabela 4)

VARIÁVEIS	MÉDIA	D.P
Religiosidade Organizacional	4,4302	1,53040
Religiosidade Não Organizacional	4,9884	1,21262
Religiosidade Intrínseca	13,6628	2,27317

Quando comparados os resultados do CRE Total (Média, Alta, Altíssima) com as três dimensões do Índice de religiosidade da universidade Duke (DUREL) foi observado que em todas as dimensões do Duke, a média foi maior quanto maior foi o resultado do CRE Total. O que demonstra uma relação direta e positiva entre o envolvimento religioso do indivíduo e seu enfrentamento, através da espiritualidade/religiosidade, de eventos estressores. Os respectivos p-valor para as dimensões do Duke foram de 0,040; 0,000; e 0,001.

Na correlação entre o Índice de religiosidade da universidade Duke (DUREL) e o Instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-BREF) observou-se uma correlação de 0,341, diretamente proporcional, entre a

dimensão de Religiosidade Não Organizacional e o domínio psíquico da qualidade de vida dos pacientes, com p-valor igual a 0,001. Infere-se, assim, que quanto maior é a frequência do paciente em atividades religiosas privadas como orações, meditação, leitura de textos religiosos, melhor será sua qualidade de vida no domínio psíquico.

DISCUSSÃO

Notou-se, no presente estudo, que os participantes que possuem religião católica ou protestante apresentaram uma maior porcentagem de CRE Total de média Alta em comparação aos que declararam ser “sem religião, mas acredito em Deus”. Isso pode ser explicado pela literatura, a qual afirma que os indivíduos com práticas religiosas buscam apoio nessas atividades para lidar com as dificuldades. (MOREIRA-ALMEIDA ET AL, 2010) Assim, indivíduos sem religião, mesmo que acreditem na existência de um ser superior, apresentam maior utilização do CRE Negativo, já que a ausência de crenças e práticas espirituais não permite que os mesmos sintam a esperança, equilíbrio e fortalecimento oferecidos pela religiosidade/espiritualidade, propiciando vontade de lutar pela vida e serenidade para aceitar e enfrentar a doença (MESQUITA et al, 2013)

Diversos estudos, como o realizado em ambulatórios públicos de Minas Gerais (Brasil), apontam para a relação positiva entre religiosidade/espiritualidade e melhores indicadores de saúde, pois pessoas religiosas apresentam maior capacidade para lidar com as circunstâncias adversas da vida. (MESQUITA et al, 2013)

No presente estudo, observou-se uma correlação de 0,341, diretamente proporcional, entre a dimensão de Religiosidade Não Organizacional e o domínio psíquico da qualidade de vida dos pacientes, demonstrando, que quanto maior é a frequência do paciente a atividades religiosas privadas como orações, meditação, leitura de textos religiosos, melhor será sua qualidade de vida no domínio psíquico.

No presente estudo foram obtidas as médias de 59,4684 no domínio físico, 74,2442 no domínio psicológico, 73,9341 no domínio de relações sociais e de 63,0658 no domínio de meio ambiente em uma escala de 0-100 no Instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-BREF), demonstrando que apesar da condição debilitante imposta pela doença e tratamento, a qualidade de vida geral dos pacientes se mostrou boa. Já um estudo prospectivo, no qual se avaliou a qualidade de vida de 105 pacientes com câncer, atendidos em ambulatório de hospital terciário, mostrou comprometimento do bem-estar global e baixa qualidade de vida geral. (ALBUQUERQUE; PIMENTA, 2014)

Em um estudo transversal realizado em mulheres com diagnóstico de câncer de mama a média da razão CREN/CREP que revela a porcentagem de CRE Negativo utilizado em relação ao CRE Positivo foi de 0,56. (BOHN, 2004) No presente estudo foi obtido um pequeno aumento na utilização do CRE Positivo sobre o CRE Negativo, com resultado de

0,5498 em uma escala de 0,20-5,0, visto que esse índice é inversamente proporcional, pois é esperado que a pessoa mobilize mais o CRE positivo em relação ao CRE negativo, e que quanto maior for a razão, maior é a utilização do CRE negativo em relação ao CRE positivo.

Neste estudo, foi observado que os domínios do WHOQOL-BREF mais comprometidos foram o físico e meio ambiente, e os domínios psíquicos e sociais, foram os que apresentaram maior média de qualidade de vida. Em trabalho semelhante, com pacientes acometidos por câncer colorretal, o domínio mais comprometido foi o meio ambiente, e o menos comprometido, o psíquico, em pacientes sem estomias. Nos estomizados, o mais comprometido foi o domínio físico, e o menos comprometido, o social. No presente estudo, a maior média da qualidade de vida dos pacientes no domínio psíquico pode ser explicada pela correlação diretamente proporcional encontrada entre este domínio e a dimensão de Religiosidade Não Organizacional do Índice de religiosidade da universidade Duke (DUREL). Mostrando, assim, que quanto maior é a frequência do indivíduo em atividades religiosas privadas como orações, leitura de textos religiosos, melhor será sua qualidade de vida no domínio psíquico. (ALVES ET AL, 2016)

Na perspectiva científica, é evidente a necessidade de mais pesquisas sobre o tema, tendo em vista a complexidade da expressão espiritual e religiosa na qualidade de vida do paciente e diante do contexto sociodemográfico brasileiro, é indubitável o valor de futuras contribuições para o campo da saúde.

CONCLUSÃO

Com esse estudo observou-se que o *Coping* Religioso Espiritual foi utilizado de forma significativa e positiva pelos pacientes. Foi observado que no CRE Total, que indica o total de estratégias mobilizadas para enfrentamento de estímulos estressores, 80,2% da amostra, obteve uma média Alta, e que na razão CREN/CREP a média obtida demonstrou uma maior utilização do CRE Positivo em relação ao CRE Negativo. Além disso, os participantes que possuíam religião católica ou protestante apresentaram uma maior porcentagem de CRE Total de média Alta em comparação aos que declararam ser "sem religião, mas acredito em Deus", o que ratifica a importância das práticas religiosas para enfrentamento de eventos estressores. Assim, indivíduos sem religião, mesmo que acreditem na existência de um ser superior, apresentaram maior utilização do CRE Negativo. Notou-se também, quando comparados os resultados do CRE Total com o Índice de religiosidade da universidade Duke (DUREL), que em todas as suas dimensões, a média foi maior quanto maior foi o resultado do CRE Total, o que demonstra uma relação direta e positiva entre o envolvimento religioso do indivíduo e seu enfrentamento, através da espiritualidade/religiosidade, de eventos estressores.

A religiosidade/espiritualidade desempenharam um papel importante no enfrentamento da doença e de seu tratamento, visto que os participantes a vivenciaram não

somente com a frequência a encontros religiosos (RO), mas também com a realização de atividades religiosas privadas (RNO) e através da busca de internalização e vivência plena da religiosidade como seu principal objetivo (RI). A religiosidade desses indivíduos não somente lhes serve como alicerce em um momento tão difícil, como possui uma relação diretamente proporcional com sua qualidade de vida. Quanto maior foi a prática de orações, meditação e leitura de textos sagrados (RNO) por parte desses indivíduos, melhor foi sua qualidade de vida no domínio psíquico. Mesmo aqueles pacientes que dizem ser “sem religião, mas acredito em Deus”, não tiveram uma repercussão tão significativa em sua qualidade de vida, já que a ausência de práticas espirituais não permite que os mesmos sintam a esperança, equilíbrio e fortalecimento oferecidos pela religiosidade/espiritualidade, propiciando vontade de lutar pela vida e serenidade para aceitar e enfrentar a doença.

Diante dos achados deste estudo, pôde-se inferir que a dimensão religiosa e espiritual dos pacientes em quimioterapia na amostra utilizada auxiliou no enfrentamento das situações estressantes que o tratamento impõe em suas vidas. Os achados ainda auxiliaram a ratificar a importância da valorização destas dimensões pelos profissionais de saúde, para que, assim, o cuidado possa ser realizado de forma integral, com respeito e valorização das crenças e culturas.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Karla Alexandra De; PIMENTA, Cibele Andruccioli de Mattos. **Distress of cancer patients: prevalence and associated factors in the opinion of family**. Revista brasileira de enfermagem, [s. l.], v. 67, n. 5, p. 744–751, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670511PESQUISA>>. Acesso em: 5 maio. 2020.

ALVES, José Eustáquio et al. **Distribuição espacial da transição religiosa no Brasil**. Tempo Social, [s. l.], v. 29, n. 2, p. 215–242, 2017.

BOHN, Simone R. **Evangélicos no Brasil: perfil socioeconômico, afinidades ideológicas e determinantes do comportamento eleitoral**. Opinião Pública, [s. l.], v. 10, n. 2, p. 288–338, 2004.

CALDEIRA, Sílvia; GOMES, Ana; FREDERICO, Manuela. **De um novo paradigma na gestão dos enfermeiros – a espiritualidade no local de trabalho**. Revista de Enfermagem Referência, [s. l.], v. III Série, n. nº 3, p. 25–35, 2011.

CALVETTI, Prislá Ücker; MULLER, Marisa Campio; NUNES, Maria Lúcia Tiellet. **Psicologia da saúde e psicologia positiva: perspectivas e desafios**. Psicologia: Ciência e Profissão, [s. l.], v. 27, n. 4, p. 706–717, 2007.

COMO, June M. **Spiritual Practice: A Literature Review Related to Spiritual Health and Health Outcomes**. Holistic Nursing Practice, [s. l.], v. 21, n. 5, p. 224–236, 2007. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17728565>>. Acesso em: 5 maio. 2020.

GARANITO, Marlene Pereira; CURY, Marina Rachel Graminha. **A espiritualidade na prática pediátrica**. Revista Bioética, [s. l.], v. 24, n. 1, p. 49–53, 2016.

GREEN, Carmen R.; MONTAGUE, Laura; HART-JOHNSON, Tamera A. **Consistent and Breakthrough Pain in Diverse Advanced Cancer Patients: A Longitudinal Examination.** Journal of Pain and Symptom Management, [s. l.], v. 37, n. 5, p. 831–847, 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19054648>>. Acesso em: 5 maio. 2020.

GUERRERO, Giselle Patrícia et al. **Relação entre espiritualidade e câncer: perspectiva do paciente.** Revista brasileira de enfermagem, [s. l.], v. 64, n. 1, p. 53–59, 2011.

HAGEN, Neil A. et al. **The Alberta Breakthrough Pain Assessment Tool for Cancer Patients: A Validation Study Using a Delphi Process and Patient Think-Aloud Interviews.** Journal of Pain and Symptom Management, [s. l.], v. 35, n. 2, p. 136–152, 2008. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18178370>>. Acesso em: 5 maio. 2020.

HOUAIAA, Villar MS, Franco FM. **Dicionário de Língua Portuguesa**, Rio de Janeiro, 1º edição, 2001, p 1264

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2020 : incidência de câncer no Brasil.** Rio de Janeiro. 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>>. Acesso em: 6 maio. 2020.

KOENIG, H.; PARKERSON, Jr; MEADOR, K. G. **Religion index for psychiatric Research.** American Journal of Psychiatry, 1997. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9167530>>. Acesso em: 5 maio. 2020.

KOENIG, Harold G.; BÜSSING, Arndt. **The Duke University Religion Index (DUREL): A five-item measure for use in epidemiological studies.** Religions, 2010. Disponível em: <<http://www.mdpi.com/2077-1444/1/1/78>>. Acesso em: 5 maio. 2020.

LUCCHETTI, Giancarlo; GRANERO LUCCHETTI, Alessandra Lamas; VALLADA, Homero. **Aferindo espiritualidade e religiosidade na pesquisa clínica: Uma revisão sistemática dos instrumentos disponíveis para a língua Portuguesa.** Sao Paulo Medical Journal, [s. l.], v. 131, n. 2, p. 112–122, 2013.

MELLAGI, André Gonçalves. **O enfrentamento religioso em pacientes portadores de HIV/AIDS: um estudo psicossocial entre homens católicos e evangélicos.** 2009. Dissertação (Mestrado) - Universidade de São Paulo, [s. l.], 2009.

MESQUITA, Ana Cláudia et al. Artigo Original **A utilização do enfrentamento religioso / espiritual por pacientes com câncer em tratamento quimioterápico Métodos.** Rev. Latino-Am. Enfermagem, [s. l.], v. 21, n. 2, p. 1–7, 2013. Disponível em: <www.eerp.usp.br/rlae>. Acesso em: 6 maio. 2020.

MOREIRA-ALMEIDA, Alexander et al. **Envolvimento religioso e fatores sociodemográficos: Resultados de um levantamento nacional no Brasil.** Revista de Psiquiatria Clínica, [s. l.], v. 37, n. 1, p. 18–25, 2010.

MOREIRA-ALMEIDA, Alexander; NETO, Francisco Lotufo; KOENIG, Harold G. **Religiousness and mental health: A review.** Revista Brasileira de Psiquiatria. Associação Brasileira de Psiquiatria, , 2006.

PANZINI, Raquel Gehrke; BANDEIRA, Denise Ruschel. **Coping (enfrentamento) religioso/espiritual.** Revista de Psiquiatria Clínica. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, , 2007.

PEDROSO, Bruno et al. **Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-bref através do Microsoft Excel**. Revista Brasileira de Qualidade de Vida, [s. l.], v. 2, n. 1, 2010.

SELLI, Lucilda; ALVES, Joseane de Souza. **O cuidado espiritual ao paciente terminal no exercício da enfermagem e a participação da bioética**. São Camilo, p. 43–52, 2007. Disponível em: <https://saocamilo-sp.br/assets/artigo/bioethikos/54/O_cuidado_espiritual.pdf>. Acesso em: 5 maio. 2020.

STROPPIA, André; MOREIRA-ALMEIDA, Alexander. **Saúde e Espiritualidade Cap. 20 -Religiosidade e Saúde RELIGIOSIDADE E SAÚDE**. Belo Horizonte: Inede, [s. l.], p. 427–443, 2008. Disponível em: <http://www.espiritualidades.com.br/Artigos/M_autores/MOREIRA-ALMEIDA_Alexander_et_STROPPIA_Andre_tit_Religiosidade_e_Saude.pdf>. Acesso em: 4 mar. 2018.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aceitabilidade 66, 70, 72, 73
Análise microbiológica 1, 19
Análise Postural 6
Atividade Física 6, 8, 9, 12, 14, 124
Avaliação higiênico-sanitária 46

B

Biocompatibilidade 76, 77, 78
BIOCOMPATIBILIDADE 76
Boas práticas de fabricação 22, 38, 42, 91, 93, 96

C

Caprinos 76, 78, 83
Células-Tronco 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82
Células-Tronco Mesenquimais 76, 77, 78, 80, 81, 82
Coliformes 10, 1, 3, 4, 18, 19, 20, 21, 22, 44, 46, 48, 54, 69, 71
Contaminação 4, 19, 21, 22, 23, 36, 37, 38, 41, 48, 53, 92, 96, 97
Contaminação física 36, 37, 38
Coping Religioso 100, 102, 103, 104, 105, 108

E

Escolares 6, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16
Espiritualidade 100, 101, 102, 103, 106, 107, 108, 109, 110, 111
Estado Nutricional 6, 7, 9, 13, 15, 16, 47

F

Feira 22, 56
Fígado 58, 59, 61, 62, 63, 64
Frigorífico 91, 95, 96, 98

H

Hepatite 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65
Hepatite Autoimune 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65
Histopatologia 58, 62, 63

I

Idosos 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 123

M

Mandioca 1, 2, 3, 4, 5, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 43

Matadouro 98

Matriz porosa 76, 77, 78, 81

Microbiologia 18, 24, 73, 74, 86, 99

Micronúcleo 84, 85, 88, 90

Mucosa Oral 84, 85, 86, 88, 89, 90

Mutagenicidade 84

O

Óleo de buriti 76, 78, 81, 82

P

Pescado 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 67, 68, 74, 98

Postura 6, 7, 8, 9, 10, 12, 14, 15, 16

Q

Qualidade de vida 7, 35, 100, 101, 102, 103, 106, 107, 108, 109

Qualidade microbiológica 1, 3, 17, 18, 19, 24, 46, 49, 56

R





Risco de queda 29

T





Tapioca 17, 18, 19, 20, 21, 25, 36, 37, 38, 39, 40

Tilápia do Nilo 66, 71, 75

Política, Planejamento e Gestão em Saúde

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Política, Planejamento e Gestão em Saúde

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br