

CIÊNCIAS DA SAÚDE 2



**Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha
(Organizadores)**

Atena
Editora

Ano 2019

Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonaly Rocha
(Organizadores)

Ciências da Saúde 2

Atena Editora
2019

2019 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
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
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 Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
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
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

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

C569 Ciências da saúde 2 [recurso eletrônico] / Organizadores Nayara Araújo Cardoso, Renan Rhonalty Rocha. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde; v. 2)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-127-5

DOI 10.22533/at.ed.275191802

1. Médico e paciente. 2. Pacientes – Medidas de segurança.
3. Saúde – Ciência. I. Cardoso, Nayara Araújo. II. Rocha, Renan Rhonalty. III. Série.

CDD 614.4

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

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

2019

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

APRESENTAÇÃO

A obra “*As Ciências da Saúde*” aborda uma série de livros de publicação da Atena Editora, em seus 30 capítulos do volume II, apresenta a importância de ações voltadas para segurança e o bem estar de pacientes e profissionais da saúde, buscando elevar a qualidade da saúde pública brasileira.

Os profissionais de saúde estão se reinventando em busca de melhorar a qualidade do tratamento e cuidado com pacientes. Aumentar a segurança do paciente gera benefícios não só para os mesmos, mas para todos os envolvidos. Entender os sentimentos e o que pensam as pessoas que necessitam de cuidados com a saúde, buscar perfis em epidemiologia para entender o contexto desses atores, promover e buscar melhorias no processo saúde/doença, avaliar a qualidade do cuidado recebido, são apenas algumas formas de se garantir tal segurança.

Dessa forma, a junção de pesquisas, a modernização da tecnologia e o interesse dos profissionais em promover o melhor cuidado possível compõem um contexto que eleva a qualidade de vida de pacientes.

Colaborando com esta transformação na saúde, este volume II é dedicado aos profissionais de saúde e pesquisadores que buscam crescer, melhorar seus conhecimentos acerca do cuidado com o paciente e se reinventar para melhor atendê-los. Dessa maneira, os artigos apresentados neste volume abordam espiritualidade/religiosidade no contexto de saúde/doença, violência contra a mulher e as ações do centro de referência de atendimento a mulher, desafios do diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis em idosos, perfil socioeconômico e demográfico e consumo de bebidas alcoólicas em pessoas com hanseníase, qualidade da assistência pré-natal prestada às puérperas internadas em uma maternidade pública, humanização do atendimento em unidade de atenção primária à saúde e incidência e prevalência de lesão por pressão em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva.

Portanto, esperamos que este livro possa contribuir para melhorar a qualidade do atendimento e cuidado de profissionais para com pacientes minimizando ou eliminando consequências que acarretam prejuízos nos resultados clínicos e funcionais dos pacientes, insatisfação da população usuária e custos desnecessários para os serviços de saúde e o sistema.

Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE NO CONTEXTO DE SAÚDE/DOENÇA DAS PESSOAS COM PSORÍASE	
Cristyeleadjerfferssa Katariny Vasconcelos Mauricio Valéria Leite Soares	
DOI 10.22533/at.ed.2751918021	
CAPÍTULO 2	15
ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CÂNCER GÁSTRICO NOS MUNICÍPIOS DE BELÉM E ANANINDEUA NO PERÍODO DE 2010 A 2014	
Deliane Silva de Souza Jaqueline Dantas Neres Martins Samara Machado Castilho Manuela Furtado Veloso de Oliveira Luan Cardoso e Cardoso Luan Ricardo Jaques Queiroz Fernanda Carmo dos Santos Luciana Ferreira dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.2751918022	
CAPÍTULO 3	25
ASCUS ASSOCIADO AO HPV E CONDUTA CLÍNICA PRECONIZADA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
Maria Angélica de Oliveira Luciano Vilela Ana Claudia Camargo Campos Sandra Oliveira Santos	
DOI 10.22533/at.ed.2751918023	
CAPÍTULO 4	36
ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS RELACIONADOS À PREVALÊNCIA DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO	
Sara Silva de Brito Márcia Berbert-Ferreira Miria Benincasa Gomes Adriana Navarro Romagnolo Michele Cristine Tomaz	
DOI 10.22533/at.ed.2751918024	
CAPÍTULO 5	47
AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO EM UNIDADES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SEGUNDO INDICADORES DO PMAQ-AB NO MUNICÍPIO DE CAAPORÃ, PARAÍBA	
Pierre Patrick Pacheco Lira	
DOI 10.22533/at.ed.2751918025	

CAPÍTULO 6 64

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO NO BRASIL

Bárbara Lima Sousa
Maria Eli Lima Sousa
Mirella Hipólito Moreira de Anchieta
Rafael Ayres de Queiroz
Roberto Sousa

DOI 10.22533/at.ed.2751918026

CAPÍTULO 7 73

CÂNCER DE MAMA: SENTIMENTOS E RESSIGNIFICAÇÕES DA VIDA SOB O OLHAR DA MULHER EM QUIMIOTERAPIA

Hyanara Sâmea de Sousa Freire
Ana Kelly da Silva Oliveira
Ilse Maria Tigre de Arruda Leitão

DOI 10.22533/at.ed.2751918027

CAPÍTULO 8 83

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE MEDIDA DE FORÇA E PROFUNDIDADE NA RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP) POR INSTRUMENTO MANEQUIM EM CADETES BOMBEIROS MILITAR DA PARAÍBA

Vinicius de Gusmão Rocha
Janyeliton Alencar de Oliveira
Robson Fernandes de Sena
Michelle Salles Barros de Aguiar

DOI 10.22533/at.ed.2751918028

CAPÍTULO 9 104

COMBATE À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: AÇÕES DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO A MULHER

Patricia Pereira Tavares de Alcantara
Zuleide Fernandes de Queiroz
Verônica Salgueiro do Nascimento
Antonio Germane Alves Pinto
Maria Rosilene Candido Moreira

DOI 10.22533/at.ed.2751918029

CAPÍTULO 10 115

CONSTRUINDO O APRENDIZADO EM ENFERMAGEM: A EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Ana Kelly da Silva Oliveira
Hyanara Sâmea de Sousa Freire
Mônica Kallyne Portela Soares
Francisca Fátima dos Santos Freire

DOI 10.22533/at.ed.27519180210

CAPÍTULO 11 126

CORRELAÇÃO DA EPISIOTOMIA COM O GRAU DE PERDA URINÁRIA FEMININA

Bianca Carvalho dos Santos
Adilson Mendes
Agda Ramyli da Silva Sousa

DOI 10.22533/at.ed.27519180211

CAPÍTULO 12 134

DESAFIOS DO DIAGNÓSTICO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM IDOSOS

Maria Mileny Alves da Silva
Francisco João de Carvalho Neto
Fellipe Batista de Oliveira
Gabriela Araújo Rocha
David de Sousa Carvalho
Raissy Alves Bernardes
Renata Kelly dos Santos e Silva
Jéssica Anjos Ramos de Carvalho
Laryssa Lyssia Matildes Rodrigues
Vicente Rubens Reges Brito
Camila Karennine Leal Nascimento
Jéssica Denise Vieira Leal

DOI 10.22533/at.ed.27519180212

CAPÍTULO 13 144

DOENÇA RENAL CRÔNICA: ANÁLISE DAS CAUSAS DA PERDA DA FUNÇÃO RENAL E IDENTIFICAÇÃO DE AGRAVOS DA DOENÇA E DO TRATAMENTO SUBSTITUTIVO

Elisangela Giachini
Camila Zanesco
Francielli Gomes
Bianca Devens Oliveira
Bruna Laís Hardt
Maiara Vanusa Guedes Ribeiro
Cristina Berger Fadel
Débora Tavares Resende e Silva

DOI 10.22533/at.ed.27519180213

CAPÍTULO 14 154

O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE: UMA ABORDAGEM SOBRE O TEMA E RELATO DE SUA UTILIZAÇÃO NAS CLÍNICAS DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

William Volino

DOI 10.22533/at.ed.27519180214

CAPÍTULO 15 169

PERFIL SOCIOECONÔMICO E DEMOGRÁFICO E CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS EM PESSOAS COM HANSENÍASE

Manoel Borges da Silva Júnior
Giovanna de Oliveira Libório Dourado
Maurilo de Sousa Franco
Francimar Sousa Marques
Lidya Tolstenko Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.27519180215

CAPÍTULO 16 182

QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL PRESTADA ÀS PUÉRPERAS INTERNADAS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE GOIÂNIA-GO

Ana Paula Felix Arantes
Dionilson Mendes Gomes Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.27519180216

CAPÍTULO 17 189

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A ROTINA DE UM BANCO DE LEITE NO INTERIOR DO CEARÁ

Joanderson Nunes Cardoso
Joice Fabrício de Souza
Luciene Gomes de Santana Lima
Maria Jeanne de Alencar Tavares

DOI 10.22533/at.ed.27519180217

CAPÍTULO 18 196

RELATO DE EXPERIÊNCIA: XXIX SEMANA DE PREVENÇÃO À HIPERTENSÃO ARTERIAL E AO DIABETES MELLITUS

Sarah Feitosa Nunes

DOI 10.22533/at.ed.27519180218

CAPÍTULO 19 199

USO DA EPIDEMIOLOGIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO ACERCA DA HANSENIASE NO TERRITÓRIO BRASILEIRO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Lívia Maria Mendes de Lima
Ruy Formiga Barros Neto
Anne Karoline Mendes
Saulo Nascimento Eulálio Filho
Igor de Melo Oliveira
Felipe Xavier Camargo
Paulo Roberto da Silva Lima

DOI 10.22533/at.ed.27519180219

CAPÍTULO 20 208

USO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE PELO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Francisco João de Carvalho Neto
Renata Kelly dos Santos e Silva
Maria Mileny Alves da Silva
Gabriela Araújo Rocha
David de Sousa Carvalho
Denival Nascimento Vieira Júnior
João Matheus Ferreira do Nascimento
Zeila Ribeiro Braz
Camila Karenine Leal Nascimento
Maria da Glória Sobreiro Ramos
Ana Karoline Lima de Oliveira
Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos

DOI 10.22533/at.ed.27519180220

CAPÍTULO 21 221

VALOR PROGNÓSTICO DE DIFERENTES PARÂMETROS CLÍNICOS EM TUMORES DE MAMA TRIPLO-NEGATIVOS

Thamara Gonçalves Reis
Fabrícia De Matos Oliveira
Victor Piana de Andrade
Fernando Augusto Soares
Luiz Ricardo Goulart Filho
Thaise Gonçalves de Araújo

DOI 10.22533/at.ed.27519180221

CAPÍTULO 22 238

WHOQOL-100: ABORDAGENS NAS PUBLICAÇÕES ACADÊMICAS NACIONAIS

Beatriz Ferreira de Carvalho
Carla Caroline Inocêncio
Carolina Faraco Calheiros Milani
Maria Silva Gomes
Paula Vilhena Carnevale Vianna

DOI 10.22533/at.ed.27519180222

CAPÍTULO 23 247

ZIKA VÍRUS: UM DESAFIO PARA A SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

Cristiane Alves da Fonseca do Espírito Santo
Carlos Filipe Camilo Cotrim
Thiago Henrique Silva
Fernanda Patrícia Araújo Silva
Flávio Monteiro Ayres
Andreia Juliana Rodrigues Caldeira

DOI 10.22533/at.ed.27519180223

CAPÍTULO 24 263

ESTUDANTES DE ENFERMAGEM: DESENVOLVIMENTO DA IDENTIDADE PESSOAL EM CONTEXTO DA PRÁTICA CLÍNICA

Laura Maria de Almeida dos Reis

DOI 10.22533/at.ed.27519180224

CAPÍTULO 25 274

ESTUDO DO PERFIL MATERNO NA MORTALIDADE NEONATAL NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA – PB

Mácio Augusto de Albuquerque
Tarsyla Medeiros de Albuquerque
Alfredo Victor de Albuquerque Araújo
Bruno Leão Caminha
Marta Lúcia de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.27519180225

CAPÍTULO 26 289

FATORES ASSOCIADOS À VARIAÇÃO DO PICO DE FLUXO GERADO DURANTE A TÉCNICA DE HIPERINSUFLAÇÃO MANUAL BRUSCA

Luan Rodrigues da Silva
Ana Paula Felix Arantes
Fernando Guimarães Cruvinel
Giulliano Gardenghi
Renato Canevari Dutra da Silva

DOI 10.22533/at.ed.27519180226

CAPÍTULO 27 296

HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO EM UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Richel Bruno Oliveira Castelo Branco
Rita Luana Castro Lima
José Musse Costa Lima Jereissati
Ana Cláudia Fortes Ferreira
Viviane Bezerra de Souza
Yara de Oliveira Sampaio
Eurenir da Silva Souza

DOI 10.22533/at.ed.27519180227

CAPÍTULO 28 306

IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES PREDITIVOS DE AUMENTO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR NO INTRA E PÓS- OPERATÓRIO DE CANDIDATOS A COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA

Camila Sales Andrade
Zailton Bezerra de Lima Junior
Felipe Siqueira Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.27519180228

CAPÍTULO 29 316

INCIDÊNCIA E PREVALÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Amelina de Brito Belchior
Maria Eunice Nogueira Galeno Rodrigues
Rosalice Araújo de Sousa Albuquerque
Fabianne Ferreira Costa Róseo
Lidiane do Nascimento Rodrigues
Janaina dos Santos Mendes

DOI 10.22533/at.ed.27519180229

CAPÍTULO 30 323

MORTALIDADE INFANTIL NA MICRO REGIÃO DE CAMPINA GRANDE, PB NO PERÍODO DE 2013 E 2014

Mácio Augusto de Albuquerque
Tarsyla Medeiros de Albuquerque
Alfredo Victor de Albuquerque Araújo
Bruno Leão Caminha
Marta Lúcia de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.27519180230

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 335

WHOQOL-100: ABORDAGENS NAS PUBLICAÇÕES ACADÊMICAS NACIONAIS

Beatriz Ferreira de Carvalho

Universidade do Vale do Paraíba (UNIVAP)

São José dos Campos – São Paulo

Carla Caroline Inocêncio

Universidade do Vale do Paraíba (UNIVAP)

São José dos Campos – São Paulo

Carolina Faraco Calheiros Milani

Universidade do Vale do Paraíba (UNIVAP)

São José dos Campos – São Paulo

Maria Silva Gomes

Universidade do Vale do Paraíba (UNIVAP)

São José dos Campos – São Paulo

Paula Vilhena Carnevale Vianna

Universidade do Vale do Paraíba (UNIVAP)

São José dos Campos – São Paulo

RESUMO: A Organização Mundial de Saúde propôs, no final da década de 1990, um instrumento para avaliar a qualidade de vida, o World Health Organization Quality of Life (WHOQOL), questionário composto de cem questões divididas em seis domínios (físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, meio ambiente e espiritualidade/crenças pessoais). O questionário foi validado e traduzido para o português em 1999. Este estudo tem como objetivo avaliar a aplicação do instrumento no Brasil, por meio de uma revisão não sistemática da literatura. O levantamento bibliográfico mostra que, nos últimos dez anos,

17 artigos utilizaram o questionário completo, especialmente para a avaliação da qualidade de vida de portadores de condições crônicas, em diferentes campos da saúde. Os resultados apontam que o instrumento se mostrou adequado para avaliar a qualidade de vida de pacientes e profissionais da saúde no contexto brasileiro, e reforçam a importância do olhar ampliado sobre a saúde, incluindo dimensões para além do campo biológico.

PALAVRAS-CHAVE: WHOQOL, qualidade de vida, saúde, Brasil.

ABSTRACT: In the late 1990s, the World Health Organization developed a tool to assess quality of life. The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) questionnaire comprises one hundred statements divided in six domains (physical, psychological, level of independence, social relationships, environment and spirituality/religion/personal beliefs). The questionnaire was validated and translated into Portuguese in 1999. This paper aims to analyze the application of the WHOQOL in Brazil, by means of a non-systematic literature review. The review shows that, in the last 10 years, 17 published studies applied the complete questionnaire, especially to assess the quality of life of patients living with chronic illness, in different health fields. Results reveal that the questionnaire properly assesses the quality

of life of patients and healthcare workers in the Brazilian setting, and highlights the importance of a broader health approach, encompassing dimensions that expand the biological component of health.

KEYWORDS: WHOQOL, quality of life, health, Brazil.

1 | INTRODUÇÃO

A World Health Organization – WHO (Organização Mundial da Saúde – OMS) é uma agência especializada em saúde global. Fundada em 1948, possui 150 escritórios nacionais e seis regionais, além da sede, em Genebra, Suíça. O principal objetivo da OMS é construir um futuro melhor e mais saudável para todos (OMS, 2017).

Entre os desafios da OMS estão a definição e medida da saúde, por métodos aplicáveis mundialmente. De acordo com Fleck (2000), a busca de uma concordância sobre o significado de Qualidade de Vida (QV) foi o primeiro passo para a organização e desenvolvimento de um instrumento de avaliação da QV – o World Health Organization Quality of Life (WHOQOL). O conceito de qualidade de vida foi definido por um grupo internacional como “a percepção do indivíduo em relação à sua vida, tanto no contexto cultural e nos sistemas de valores em que se vive, de acordo com seus objetivos, expectativas e preocupações”. (WHO,s/d)

O questionário possui 100 questões, no formato de afirmações, subdivididas em seis domínios (físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, meio ambiente e espiritualidade/crenças pessoais). A cada afirmativa se apresentam alternativas de respostas numa escala do tipo Likert. Há quatro tipos de escalas ao longo do questionário, dependendo da pergunta, todas com cinco graus de concordância: intensidade (incapaz a muito capaz), capacidade (incapaz a extremamente capaz), frequência (nunca a sempre) e avaliação (muito ruim a muito bom). Além do WHOQOL-100, o instrumento pode ser encontrado em sua forma abreviada, o WHOQOL-bref: uma versão encurtada para a avaliação da QV para situações em que a versão estendida não pode ser aplicada. Outras variações para populações específicas foram posteriormente desenvolvidas, como o módulo WHOQOL-HIV/Aids, primeiro módulo desenvolvido pelo WHOQOL, devido à necessidade e importância médica da doença e seu impacto na vida do paciente, além do estigma que porta e alta transmissibilidade (FLECK, 2000). O envelhecimento populacional e a necessidade do estudo das peculiaridades que os idosos enfrentam levou ao desenvolvimento do módulo WHOQOL-Old, específico para a avaliação da QV em idosos (FLECK, 2006). Por último, mas não menos importante, desenvolveu-se o módulo WHOQOL-SRPB, sigla em inglês para espiritualidade, religião e crenças pessoais. A variante em português do questionário foi concebida no Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil. (FLECK *et al*, 1999).

Este trabalho tem como objetivo avaliar, a partir da produção acadêmica brasileira,

em que áreas e para qual população alvo o instrumento tem sido aplicado no Brasil, bem como a consistência dos resultados encontrados.

2 | METODOLOGIA

A pesquisa caracteriza-se por ser de natureza descritiva e por ter como procedimento técnico o levantamento bibliográfico não sistemático. A revisão foi feita pela busca de artigos científicos no portal Scielo com o descritor “WHOQOL-100”, nos últimos dez anos, no idioma português e Brasil como país de publicação. Foram selecionados os artigos que utilizaram o WHOQOL-100 e suas variações, como o WHOQOL-Breve, WHOQOL-Old, WHOQOL-HIV e WHOQOL-SRPB. Os artigos foram avaliados quanto a: ano; enfoque; população alvo; número de pessoas avaliadas; e média de QV obtida (geral e por domínios). Os objetivos, métodos e resultados foram analisados e relacionados, de modo a compor um mapa inicial dos conceitos apresentados nas publicações, a ser aprofundado posteriormente, acerca de como o WHOQOL-100 é utilizado pela área acadêmica.

3 | RESULTADOS

O levantamento inicial revelou 38 artigos, publicados em português, no Brasil, nos últimos dez anos que usaram o instrumento WHOQOL-100 e/ou algum de seus variantes para avaliar a qualidade de vida. Desses, apenas 17 artigos utilizaram o WHOQOL-100 (Figura 2), seja como único instrumento de avaliação da qualidade de vida, seja combinado a suas variações. Os artigos associam, também, outros instrumentos de avaliação, como questionários sociodemográficos, presentes na grande maioria dos artigos, ou de escala de adoecimento como o Systemic Lupus Erythematosus Disease Activity Index – SLEDAI (REIS, COSTA; 2010), entre outros.

A produção de artigos variou entre os anos pesquisados (Figura 1). Utilizando os filtros da plataforma Scielo, pode-se perceber uma tendência de incremento da produção até o ano de 2013, sendo o ano de 2010 o de maior número de publicações, totalizando nove artigos, e uma tendência de declínio a partir de 2014, sendo 2015 o ano de menor número de publicações.

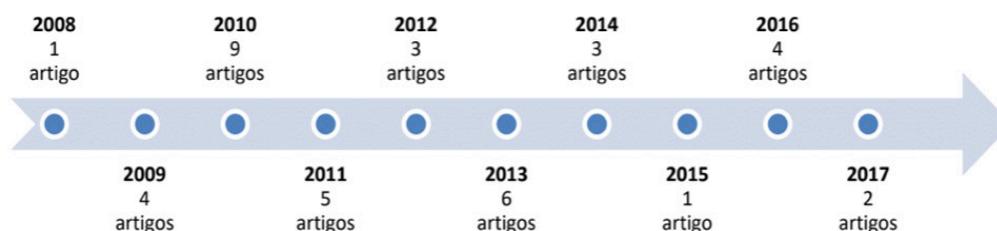


Figura 1 – Linha do tempo dos artigos publicados nos últimos 10 anos, no BRASIL, com aplicação do instrumento WHOQOL-100, da OMS, ou uma de suas variantes.

Fonte: autoria própria.

Destaca-se, na produção brasileira, a produção do pesquisador da UFRGS, Marcelo Pio de Almeida Fleck, coordenador do Centro Brasileiro do Grupo WHOQOL (Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde). O Centro desenvolveu a versão em português do WHOQOL-100. Suas pesquisas abordam principalmente os temas qualidade de vida e depressão.

Os 17 artigos que usaram como instrumento o WHOQOL-100 tiveram como público alvo profissionais da saúde (5 artigos); portadores de dor e/ou doença crônica (seis artigos, sendo dor crônica, 2; portadores de lúpus eritematoso sistêmico, 2; deficientes visuais, 1 e mulheres mastectomizadas, 1 artigo); idosos (2 artigos), cuidadores (1 artigo). Dois artigos, embora avaliando uma condição crônica, a fibromialgia, foram considerados em separado, pois avaliaram um domínio específico - o ambiente - como um fator de risco para o desenvolvimento da doença, em associação a fatores genéticos (BECKER *et al*, 2010 e MERGENER *et al*, 2011). Ressalte-se o refinamento estatístico de todos os artigos consultados, com amostragem adequada, estatística analítica e, em seis artigos, sendo cinco os de avaliação de condições crônicas, grupo controle.

FIBROMIALGIA	
Becker <i>et al</i> (2010), n = 88; Mergener <i>et al</i> (2011), n = 90	Avaliam o domínio ambiente, controles (14,43 ± 1,96) e pacientes (11,48 ± 2,15), como risco para o desenvolvimento da SFR, associada a fatores biológicos, em estudos com grupo controle. Encontra indício de associação.
REUMATOLOGIA	
IDOSOS	
Martins <i>et al</i> (2009), n = 49	Avaliam idosos cadastrados em programa de saúde da família. Análise por frequência de respostas. Encontram baixa autonomia para AVD, alta dependência de medicamentos.
Manganelli <i>et al</i> (2010), n = 260	Idosos de um distrito de Porto Alegre responderam a questão aberta “o que é qualidade de vida para você?” As respostas abrangeram quase todas as facetas dos seis domínios do WHOQOL-100 e todas do módulo WHOQOL-OLD. Apenas em duas facetas do WHOQOL-100 não foram identificadas correspondências nas falas dos sujeitos: atividade sexual e imagem corporal/aparência.
ENFERMAGEM	
PROFISSIONAIS DE SAÚDE	
Fernandes <i>et al</i> (2010 e 2012), n = 113; Fogaça <i>et al</i> (2009 e 2010), n = 57; Mello e Souza (2013) n = 117	Avaliaram a qualidade de vida geral e seus domínios para enfermeiros de saúde da família; médicos e enfermeiros de UTI pediátrica e neonatal e médicos ortopedistas. Os dois primeiros grupos apresentaram baixos índices de QV (16,7) em especial no domínio ambiente (14,2), psicológico (15,4) e físico (14,1), associados, pelos autores, a condições de trabalho. Os ortopedistas apresentaram bons índices de QV sendo os domínios físico (63,89) e ambiente (65,77) os de pior avaliação.
ORTOPEDIA	
CUIDADORES	

Dallalana e Batista (2014), n = 60	Avaliam QV (13,8), em cuidadores de pacientes internados em serviços de urgência/emergência. Piores resultados na presença de grau de parentesco com cuidadores; vulnerabilidade dos cuidadores e importância da espiritualidade e rede socioafetiva.
SAÚDE COLETIVA	
DOR CRÔNICA/DOENÇA CRÔNICA	
Rocha e Fleck (2011), n = 241	Avaliam QV, em pacientes (68,18 ± 12,92) e grupo controle (79,29 ± 2,04), nos diferentes domínios, combinando diferentes instrumentos. Encontra associação entre presença de doença crônica e piora na maioria dos domínios, exceto o domínio de SRPB ³ (pacientes - 71,33 ± 18,93 e grupo controle - 68,96 ± 0,49). A importância da SRPB aparece positivamente associada com a QV na maioria dos domínios, independente de outros fatores.
PSIQUIATRIA	
Borges <i>et al</i> (2013), n= 15	Avaliam QV e seus domínios em pacientes com cervicalgia pré e pós tratamento fisioterápico. Melhora significativa após o tratamento fisioterapêutico nos domínios físico (12,22 ± 1,73); psicológico (13,95 ± 1,25); nível de independência (13,78 ± 1,82); relações sociais (13,93 ± 1,93) e ambiente (13,08 ± 1,17).
FISIOTERAPIA	
Silva, Lindau e Giacheti, (2015), n = 30	Avaliam QV, em portadores de doença de Huntington (comparado a controles). Diferença na média de pontuação entre os grupos amostra e controle em todos os domínios, sendo o escore mais baixo no domínio nível de independência (9) nos pacientes e no domínio ambiental (15) para os controles.
FONOAUDIOLOGIA	
Reis e Costa (2010), n = 95; Silva e Amadei (2016), n = 39	Avaliam QV, em portadores de Lupus Eritematoso Sistêmico, e controles. Percepção de QV de mulheres adultas com LES em atividade intensa (80,5) pior do que naquelas com doença sem atividade (86,1). Significância estatística nos domínios SRPB (17,5), relações sociais (15,6) e ambiente (14,5). Relação inversa entre atividade da doença e percepção de QV.
REUMATOLOGIA	
Rebouças <i>et al</i> (2016), n = 20	Avaliam QV (68,75%) e seus domínios em deficientes auditivos. Melhor escore dos domínios foi o psicológico (71,69%). Boa avaliação geral e pior nos domínios físico (55,21%) e ambiente (48,48%). Chama atenção para essas questões na autonomia desses indivíduos.
ENFERMAGEM	
Oliveira, Morais e Sarian (2010), n = 76	Avaliam QV (13,0) e seus domínios em reconstrução mamária pós mastectomia (diferentes tempos). Maiores pontuações nos domínios SRPB (17,8) e relações sociais (15,4) na reconstrução imediata.
GINECOLOGIA	

FIGURA 2 – Autores, ano de publicação, total de participantes e resumo de artigos com aplicação do WHOQOL-100.

Fonte: autoria própria.

4 | DISCUSSÃO

A possibilidade de medir a saúde e não somente a doença ou o óbito, indicadores mais frequentemente utilizados tanto no campo da clínica como na saúde coletiva, trouxe um crescente interesse no estudo deste conceito, em diversas áreas que objetivam desvendar os fatores relacionados com as dimensões positivas e negativas da qualidade de vida. Este é um tema de suma importância para a promoção da saúde.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1946, definiu saúde como um completo estado de bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença (WHO, 1998). Entretanto, quando se trata de qualidade de vida o conceito deve se tornar mais amplo, considerando-se tanto os aspectos objetivos como os subjetivos do tema. Nesse sentido, em 2002, a área de Promoção da Saúde, da própria OMS redefiniu a saúde como “o adequado estado de bem estar físico, psíquico, social e espiritual que possibilite às pessoas ter e realizar aspirações e satisfazer suas necessidades” (WHO, 1998).

Este conceito de saúde está intimamente relacionado ao conceito de Qualidade de Vida. Segundo Nahas (2003), a QV é a condição humana resultante de um conjunto de parâmetros individuais e socioambientais, modificáveis ou não, que caracterizam as condições em que vive o ser humano. Os parâmetros socioambientais relacionados à QV são: moradia, transporte, segurança, assistência médica, condições de trabalho, educação, opções de lazer e meio ambiente; e os parâmetros individuais são: hereditariedade e estilo de vida. Observa-se, nos estudos, que o domínio ambiente é o que apresenta menores valores, o que influencia a qualidade de vida em geral. Este achado se relaciona ao estudo de Ribeiro e Ribeiro (2013), que indicam o domínio ambiental como o pior avaliado na qualidade de vida nas cidades, a partir de dados do censo demográfico. O instrumento WHOQOL-100, ao englobar esses fatores, mensura a QV em sua complexidade, permitindo um olhar mais ampliado e integral para o cuidado.

Segundo Fleck (2000, p.35), as características psicométricas do instrumento são boas e a consistência interna, validade e discriminação são adequadas para “doentes e normais”, afirmações corroboradas pelos estudos analisados, que encontram valores estatisticamente significativos diferindo pacientes e controles (ROCHA e FLECK, 2011; SILVA, LINDAU e GIACHETI, 2015) e situações pré e pós tratamento (BORGES *et al*, 2013). Em portadores de doença de Huntington, o domínio nível de independência foi pior avaliado para doentes em comparação a controles (SILVA, LINDAU e GIACHETI, 2015). A consistência dos resultados dos artigos corrobora a aplicabilidade do instrumento a diferentes centros e culturas, afirmando a possibilidade de avaliar a QV de forma transcultural e original, como proposto pelo grupo que elaborou o WHOQOL.

Observa-se, igualmente, relação entre o cenário epidemiológico e a aplicação do instrumento, sendo as doenças crônicas e os idosos e seus cuidadores os principais grupos de aplicação do instrumento, o que condiz com a transição epidemiológica e

demográfica do país. Os resultados mostram a importância das demais dimensões da vida, além da biológica, para a qualidade de vida (REIS, COSTA, 2010; REBOUÇAS, *et al*, 2016).

Estudos que analisam dor e doenças crônicas apontam a importância dos domínios físico, e, igualmente, psicológico e nível de independência, como aponta Brasil (2008), para a qualidade de vida. Para este autor, a intervenção profissional em portadores de dor crônica em tratamento deve considerar não apenas o nível de dor e a saúde física, mas, igualmente, as condições emocionais no desempenho das atividades diárias, fator essencial para a melhora da qualidade de vida.

Chama a atenção diferentes formas de análise dos resultados, alguns estudos apresentando pontuação (como OLIVEIRA, MORAIS e SARIAN, 2010), outros apresentando a frequência de repostas por domínio (MARTINS *et al*, 2009), o que dificulta a comparação. Os artigos que avaliaram a qualidade de vida de idosos usaram apenas as 39 primeiras perguntas do WHOQOL-100. Esse, no entanto, não é um ponto fraco, mas forte do instrumento: sua flexibilidade permite a adaptação a diferentes cenários e objetivos de pesquisa.

Os profissionais de saúde foram outro público alvo significativo de aplicação do questionário. As baixas pontuações para o domínio ambiente (FERNANDES *et al*, 2010 e 2012; FOGAÇA *et al*, 2009, 2010 e MELLO e SOUZA, 2013) se relacionam ao estudo de Costa e Silva (2007), que apontam a influência do número de vínculos empregatícios e do stress no ambiente de trabalho de profissionais de saúde para a QV. O mais baixo escore médio do domínio ambiente foi representado pelas facetas segurança física e proteção, recursos financeiros e participação/oportunidades de recreação e lazer.

Os estudos analisados apresentam interessante agregação de instrumentos, que reafirmam e validam os resultados do WHOQOL (REIS e COSTA, 2010; REBOUÇAS *et al*, 2016; ROCHA e FLECK, 2011) e analisam as diferenças entre gêneros e outras caracterizações demográficas e sociais. Os demais artigos encontrados dentre os 38 que não utilizaram o WHOQOL-100 foram identificados na pesquisa, pois usam algum dos instrumentos dele derivados, em sua maioria o WHOQOL-breve e referenciam, no texto, o instrumento original, WHOQOL-100. Dado o caráter amplo e genérico do instrumento WHOQOL-100, estudos que possuem objetivos mais centrados optaram, então, por utilizar as variações do questionário (WHOQOL old ou dirigido a portadores do HIV) ou por combiná-los para que assim a pesquisa obtenha resultados mais dirigidos à população alvo; ressaltando-se que essa flexibilidade e desdobramentos eram esperados pelo grupo que desenvolveu o instrumento. (WHO, s/d)

5 | CONCLUSÃO

A produção acadêmica brasileira tem utilizado o instrumento WHOQOL da OMS para avaliar a qualidade de vida de portadores de condições crônicas de saúde; idosos,

cuidadores e profissionais de saúde. Os resultados validam o uso do instrumento, demonstrando capacidade discriminatória, seja entre pacientes e controles, seja entre situação pré e pós tratamento; e uma tendência à pior avaliação do domínio ambiente, que aponta para a importância do olhar ampliado sobre a saúde e o cuidado e reforça a dimensão integral da saúde, que deve ser considerada nos planos de cuidado.

REFERÊNCIAS

BECKER, Roze Mary Ribas *et al.* **Interação entre qualidade do meio ambiente, estresse e a variação do gene APOE na determinação da suscetibilidade à fibromialgia.** Rev Bras Reumatol 2010;50(6):617-30.

BORGES, M. de C., *et al.* **Avaliação da qualidade de vida e do tratamento fisioterapêutico em pacientes com cervicalgia crônica.** Fisioter Mov. 2013 set/dez;26(4):página 873-81.

BRASIL V. V, *et al.* **Qualidade de vida de portadores de dores crônicas em tratamento com acupuntura.** Rev. Eletr. Enf. n. 10, v. 2, p. 94-383, 2008.

COSTA M. S, SILVA, M. J, **Qualidade de vida e trabalho: o que pensam os enfermeiros da rede básica de saúde.** Rev Enferm Rio de Janeiro, n. 15, v. 2, p. 236-41, 2007.

DALLALANA, T. M., & BATISTA, M. G. R. **Qualidade de vida do cuidador durante internação da pessoa cuidada em Unidade de Urgência/Emergência: alguns fatores associados.** Ciência & Saúde Coletiva, 19(11), 4587–4594, 2014.

FERNANDES, J. S., *et al.* **A relação dos aspectos profissionais na qualidade de vida dos enfermeiros das equipes Saúde da Família.** Rev Esc Enferm USP 2012; 46(2):404-12.

FERNANDES, J. S., *et al.* **Qualidade de vida dos enfermeiros das equipes de saúde da família: a relação das variáveis sociodemográficas.** Texto & Contexto - Enfermagem, 19(3), 434–442, 2010.

FLECK, Marcelo P. de A ; *et al.* **Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100).** Rev Bras Psiquiatr, 21 (1), 1999.

FLECK, Marcelo P. de A. **O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas.** Ciência & Saúde Coletiva, 5(1):33-38, 2000.

FLECK, Marcelo P. de A.; CHACHAMOVICH, Eduardo; TRENTINI, Clarissa. **Development and validation of the Portuguese version of the WHOQOL-OLD module.** Rev Saúde Pública 2006;40(5):785-91.

FOGAÇA, M. de C., Carvalho, W. B. de, & Nogueira-Martins, L. A. **Estudo preliminar sobre a qualidade de vida de médicos e enfermeiros intensivistas pediátricos e neonatais.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, 44(3), 708–712, 2010.

FOGAÇA, M. de C., *et al.* **Estresse ocupacional e suas repercussões na qualidade de vida de médicos e enfermeiros intensivistas pediátricos e neonatais.** Rev Bras Ter Intensiva. 2009; 21(3):299-305.

MARTINS, Josiane de Jesus *et al.* **Avaliação da qualidade de vida de idosos que recebem cuidados domiciliares.** Acta Paul Enferm. 2009;22(3):265-71.

MELLO, M. H. de, & SOUZA, J. C. **Qualidade de Vida dos Médicos Ortopedistas do Mato Grosso**

do Sul. Rev Bras Ortop. 2013;48(1):92-99.

MERGENER, M, *et al.* **Influência da interação entre qualidade ambiental e o SNP T102C do gene HTR2A sobre a suscetibilidade à fibromialgia.** Rev Bras Reumatol 2011;51(6):587-602.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo.** 3 ed. Londrina: Midiograf, 2003.

OLIVEIRA, R. R. de, MORAIS, S. S., & SARIAN, L. O. **Efeitos da reconstrução mamária imediata sobre a qualidade de vida de mulheres mastectomizadas.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, 32(12), 602–608, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS): **Acerca de la OMS.** Disponível em: <<http://www.who.int/about/es/>>. Acesso em: 10 de Set. 2017.

PASKULIN, L. M. G., *et al.* **Percepção de pessoas idosas sobre qualidade de vida.** Acta Paul Enferm 2010;23(1):101-7

REBOUÇAS, C. B. de A., *et al.* **Avaliação da qualidade de vida de deficientes visuais.** Rev Bras Enferm [Internet]. 2016 jan-fev;69(1):72-8.

REIS, Maria Gorette dos; COSTA, Izaias Pereira da. **Qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico no Centro-Oeste do Brasil.** Rev Bras Reumatol 2010;50(4):408-22.

RIBEIRO, LC de Q., e RIBEIRO, M.G. **IBEU: índice de bem-estar urbano.** Rio de Janeiro: Letra Capital (2013).

ROCHA, N. S. da, & FLECK, M. P. da A. **Avaliação de qualidade de vida e importância dada a espiritualidade/religiosidade/ crenças pessoais (SRPB) em adultos com e sem problemas crônicos de saúde.** Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo), 38(1), 19–23, 2011.

SILVA, C. S. da, LINDAU, T. A., & Giacheti, C. M. **Comportamento, competência social e qualidade de vida na Doença de Huntington.** Revista CEFAC, 17(6), 1792–1801, 2015.

WHO, World Health Organization. **Health promotion glossary.** Health Promotion International (Vol. 1). Geneva: WHO, 1998. Disponível em: <http://www.who.int/healthy_settings/types/cities/en/ Consulta em 02/04/2015>. Acesso em: 10 de Set. 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHOQOL: **Measuring Quality Of Life.** s/d. Disponível em: <<http://www.who.int/healthinfo/survey/whoqol-qualityoflife/en/index10.html>>. Acesso em: 10 de Set. 2017.

SOBRE OS ORGANIZADORES

NAYARA ARAÚJO CARDOSO Graduada com titulação de Bacharel em Farmácia com formação generalista pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada – INTA. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados Farmacêuticos pela Escola Superior da Amazônia – ESAMAZ. Mestre em Biotecnologia pela Universidade Federal do Ceará – *Campus* Sobral. Membro do Laboratório de Fisiologia e Neurociência, da Universidade Federal do Ceará – *Campus* Sobral, no qual desenvolve pesquisas na área de neurofarmacologia, com ênfase em modelos animais de depressão, ansiedade e convulsão. Atualmente é Farmacêutica Assistente Técnica na empresa Farmácia São João, Sobral – Ceará e Farmacêutica Supervisora no Hospital Regional Norte, Sobral – Ceará.

RENAN RHONALTY ROCHA Graduado com titulação de Bacharel em Farmácia com formação generalista pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada - INTA. Especialista em Gestão da Assistência Farmacêutica e Gestão de Farmácia Hospitalar pela Universidade Cândido Mendes. Especialista em Análises Clínicas e Toxicológicas pela Faculdade Farias Brito. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados Farmacêuticos pela Escola Superior da Amazônia - ESAMAZ. Especialista em Micropolítica da Gestão e Trabalho em Saúde do Sistema Único de Saúde pela Universidade Federal Fluminense. Farmacêutico da Farmácia Satélite da Emergência da Santa Casa de Sobral, possuindo experiência também em Farmácia Satélite do Centro Cirúrgico. Membro integrante da Comissão de Farmacovigilância da Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Farmacêutico proprietário da Farmácia Unifarma em Morrinhos. Foi coordenador da assistência farmacêutica de Morrinhos por dois anos. Mestrando em Biotecnologia pela Universidade Federal do Ceará.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-127-5

