

UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
ENVELHECIMENTO HUMANO

DEIGLIS ALVES MOREIRA

O SENTIDO DA
RELIGIOSIDADE/ESPIRITUALIDADE
NA VIDA DA PESSOA IDOSA
INSTITUCIONALIZADA

Passo Fundo

2020



UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E FISIOTERAPIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENVELHECIMENTO HUMANO

DEIGLIS ALVES MOREIRA

O SENTIDO DA RELIGIOSIDADE/ESPIRITUALIDADE NA VIDA DA PESSOA
IDOSA INSTITUCIONALIZADA

Dissertação apresentada como requisito parcial
para a obtenção do título de Mestre em
Envelhecimento Humano, da Faculdade de
Educação Física e Fisioterapia, da
Universidade de Passo Fundo.

Orientador(a): Profa. Dra. Marilene Rodrigues Portella
Coorientador(a): Prof. Dr. Vicente Paulo Alves

Passo Fundo

2020

M838s Moreira, Deiglis Alves

O sentido da religiosidade/espiritualidade na vida da
pessoa idosa institucionalizada / Deiglis Alves Moreira. –
2020.

88 f. : il. ; 30 cm.

Orientadora: Dra. Marilene Rodrigues Portella.

Coorientador: Dr. Vicente Paulo Alves.

Dissertação (Mestrado em Envelhecimento Humano) –
Universidade de Passo Fundo, 2020.

1. Envelhecimento. 2. Idosos - Assistência em
instituições. 3. Espiritualidade. 4. Religiosidade. I. Portella,
Marilene Rodrigues, orientadora. II. Alves, Vicente Paulo,
coorientador. III. Título.

CDU: 613.98

TERMO DE APROVAÇÃO



PPGEH

Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

Faculdade de Educação Física e Fisioterapia - FEFF

ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO

“O sentido da religiosidade/espiritualidade na vida da pessoa idosa institucionalizada”

Elaborada por

DEIGLIS ALVES MOREIRA

Como requisito parcial para a obtenção do grau de
“Mestre em Envelhecimento Humano”

Aprovada em: 10/07/2020
Pela Banca Examinadora

Handwritten signature of Prof. Dra. Marilene Rodrigues Portella in black ink.

Prof. Dra. Marilene Rodrigues Portella
Universidade de Passo Fundo – UPF/PPGEH
Orientadora e Presidente da Banca Examinadora

Handwritten signature of Prof. Dr. Vicente Paulo Alves in black ink.

Prof. Dr. Vicente Paulo Alves
Universidade Católica de Brasília – UCB
Coorientador

Handwritten signature of Prof. Dr. Henrique Salmazo da Silva in black ink.

Prof. Dr. Henrique Salmazo da Silva
Universidade Católica de Brasília – UCB/DF
Avaliador Externo

Handwritten signature of Prof. Dra. Helenice de Moura Scortegagna in black ink.

Prof. Dra. Helenice de Moura Scortegagna
Universidade de Passo Fundo – UPF/PPGEH
Avaliadora Interna

Handwritten signature of Prof. Dra. Leoni Terezinha Zenevitz in blue ink.

Prof. Dra. Leoni Terezinha Zenevitz
Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS
Avaliadora Externa

Handwritten signature of Prof. Dra. Ana Carolina Bertolotti De Marchi in blue ink.

Prof. Dra. Ana Carolina Bertolotti De Marchi
Universidade de Passo Fundo – UPF/PPGEH
Coordenadora do PPGEH

DEDICATÓRIA

Minha profunda gratidão e dedicatória aos meus pais (Sr. Valdivo Alves Moreira e Sra. Jesuína Lina Moreira) e antepassados pelos sacrifícios que impuseram em suas vidas, para que eu pudesse chegar até aqui, aos meus irmãos Kauê Alves Moreira e Andressa Lina Moreira pelas histórias de amor, luta e superação que dividimos em nosso círculo familiar e social, ao meu filho Yuri do Amarante Moreira por iluminar a minha vida e dar um novo sentido a ela, me transformando em um ser mais afetuoso e a todos os mestres acadêmicos e da vida, representados hoje pela Professora Marilene Rodrigues Portella que despertaram em mim a sede pelo conhecimento e a superação dos obstáculos.

AGRADECIMENTOS

Deus, fonte primeira de todas as coisas, família, amigos e todos aqueles que puderam contribuir em minha formação pessoal, profissional e principalmente espiritual. Em especial ao Programa de Pós Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo pela oportunidade de cursar esse programa com o auxílio de bolsa e a Capes pelo financiamento da pesquisa.

A caminhada que iniciei é repleta de pessoas boas que me incentivaram a crescer, ter dignidade e acima de tudo: humanidade. A todos que passaram pela minha vida o meu muito obrigado, com os irmãos, amigos e pacientes aprendi o exercício de cuidar do próximo e com os chamados adversários aprendi que todos merecem respeito e que só o amor anula o ódio.

EPÍGRAFE

A espiritualidade é quando mergulhamos na profundidade de nós mesmos e experimentamos a realidade como um todo e de que pertencemos ao todo, manifesta da gratuidade e da disponibilidade, vive da compaixão, enternecimento, honradez em face da realidade e da escuta da mensagem que vem desta realidade (BOFF, 2001).

RESUMO

MOREIRA, Deiglis Alves. **O sentido da religiosidade/espiritualidade na vida da pessoa idosa institucionalizada**. 2020. 88 f. Dissertação (Mestrado em Envelhecimento Humano) - Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, 2020.

A velhice é um processo natural caracterizado por transformações nos aspectos biológicos, psíquicos e sociais, repercutindo significativamente nos eventos da vida e em sua existência. A religiosidade é a crença com práticas relacionada a alguma instituição religiosa, relacionada ao coletivo e a espiritualidade envolve um sentimento de bem-estar maior, quando mergulhamos na profundidade de nós mesmos, transmitindo vitalidade e significado aos momentos da vida. A religiosidade/espiritualidade fazem parte da história, cultura, formação e manutenção de vínculos das pessoas idosas, conecta ao sagrado, transcendente, místico e ao coletivo promovendo o aumento da fé e resiliência. Nesse entendimento a religiosidade/espiritualidade poderá ajudar a pessoa idosa a compreender e vivenciar melhor o processo da institucionalização, o enfrentamento das adversidades, bem como dar sentido à vida. O objetivo geral deste estudo foi analisar o sentido da religiosidade/espiritualidade na vida dos idosos institucionalizados. Em resposta ao objetivo esta dissertação apresenta duas produções. A primeira produção científica teve por objetivo verificar o quanto a religiosidade/espiritualidade dá sentido à vida e força para enfrentar as dificuldades da vida. Estudo de corte transversal com 122 pessoas idosas de um total de 478, residentes em instituições de longa permanência para idosos, em municípios do sul do Brasil. Foram incluídos os indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, cognição preservada de acordo com os escores mínimos do mini exame de estado mental considerando a escolaridade. Os idosos institucionalizados em sua maioria são adeptos da religião. Temos o predomínio da cor branca, estado conjugal sem companheiro, escolaridade de 1 a 8 anos e os idosos, de modo expressivo, recebem visitas dos familiares, amigos e conhecidos. Nos idosos longevos, a espiritualidade e a religiosidade são essenciais, valorizam as crenças, utilizando-as em suas práticas religiosas, no enfrentamento das dificuldades cotidianas encontrando sentido e forças para ultrapassá-las. A segunda produção científica teve por objetivo analisar e sistematizar a produção científica referente à temática espiritualidade e velhice no período de 2010 a 2019, revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados Medline/Pubmed, Capes e Google Acadêmico, selecionado 15 artigos que compuseram a amostra do estudo. Os resultados foram compilados em três categorias principais: ferramentas e validação de instrumentos para avaliar espiritualidade; espiritualidade, velhice e sofrimento; bem-estar espiritual e autotranscendência. A religiosidade/espiritualidade tem um impacto positivo na saúde dos idosos, suas crenças e práticas religiosas e espirituais dão força para enfrentar as dificuldades da vida e promove sentido e significado existencial, sendo uma estratégia para os idosos institucionalizados para as relações de cuidados em saúde. Recomenda-se que as instituições de longa permanência para idosos reflitam e incorporem a religiosidade/espiritualidade nas práticas de saúde.

Palavras-chave: Idosos. Institucionalização. Espiritualidade. Religiosidade. Crenças Religiosas.

ABSTRACT

MOREIRA, Deiglis Alves. **The meaning of religiosity/spirituality in the life of the institutionalized elderly person.** 2020. 88 f. Dissertation (Masters in Human Aging) - Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, 2020.

Old age is a natural process characterized by changes in biological, psychological and social aspects, with significant repercussions on life events and on its existence. Religiosity is the belief with practices related to some religious institution, related to the collective and spirituality involves a feeling of greater well-being, when we dive into the depth of ourselves, transmitting vitality and meaning to the moments of life. Religiosity / spirituality is part of the history, culture, formation and maintenance of bonds of the elderly, connects to the sacred, transcendent, mystical and the collective promoting the increase of faith and resilience. In this understanding, religiosity / spirituality can help the elderly person to better understand and experience the process of institutionalization, facing adversity, as well as giving meaning to life. The general objective of this study was to analyze the meaning of religiosity / spirituality in the lives of institutionalized elderly people. In response to the objective, this dissertation presents two productions. The first scientific production aimed to verify how much religiosity / spirituality gives meaning to life and strength to face life's difficulties. Cross-sectional study with 122 elderly people out of a total of 478, residing in long-term care facilities for the elderly, in municipalities in southern Brazil. Individuals aged 60 years or over, of both sexes, were included, cognition preserved according to the minimum scores of the mini mental state exam considering schooling. Most institutionalized elderly are adepts of religion. We have a predominance of white, marital status without a partner, schooling from 1 to 8 years and the elderly, in an expressive way, receive visits from family, friends and acquaintances. In long-lived elderly, spirituality and religiosity are essential, they value beliefs, using them in their religious practices, in facing daily difficulties, finding meaning and strength to overcome them. The second scientific production aimed to analyze and systematize the scientific production related to the theme of spirituality and old age in the period from 2010 to 2019, an integrative literature review, carried out in the Medline / Pubmed, Capes and Google Acadêmico databases, selecting 15 articles that composed the study sample. The results were compiled into three main categories: tools and validation of instruments to assess spirituality; spirituality, old age and suffering; spiritual well-being and self-transcendence. Religiosity / spirituality has a positive impact on the health of the elderly, their religious and spiritual beliefs and practices give strength to face the difficulties of life and promote existential meaning and meaning, being a strategy for institutionalized elderly for health care relationships. It is recommended that long-term care facilities for the elderly reflect and incorporate religiosity / spirituality in health practices.

Keywords: Elderly. Institutionalization. Spirituality. Religiosity. Religious Beliefs.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

| | |
|---------------------|--|
| AVD | Atividade de vida diária. |
| CNPQ | Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. |
| DATASUS | Departamento de informática do Sistema Único de Saúde. |
| FACIT-SP-12 | Escala de avaliação do bem-estar espiritual. |
| FAPERGS | Fundação de amparo à pesquisa do Rio Grande do Sul. |
| FICA | Spiritual history assessment scale. |
| ILPI | Instituição de longa permanência para idoso. |
| KATZ | Instrumento de avaliação de atividades de vida diária. |
| PIBIC | Programa de bolsas de iniciação em científica. |
| PIVIC | Programa voluntário de iniciação científica. |
| PROCAD/CAPES | Programa de Cooperação Acadêmica/Centro de aperfeiçoamento de pesquisa em ensino superior. |
| SDA | Spiritual distress rating scale. |
| SWBS | Scale for assessing spiritual well-being. |
| TCE | Traumatismo crânio-encefálico |
| UPF | Universidade de Passo Fundo. |
| WHOQOL | World Health Organization Quality of Life. |
| WHOQOL-SRPB | Quality of life / Spirituality assessment instrument, Religion. |

SUMÁRIO

| | | |
|-----|---|----|
| 1 | INTRODUÇÃO | 13 |
| 2 | REVISÃO DA LITERATURA | 16 |
| 2.1 | ENVELHECIMENTO, ESPIRITUALIDADE E RELIGIOSIDADE | 16 |
| 2.2 | INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DA ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE | 21 |
| 2.3 | INSTITUCIONALIZAÇÃO DA PESSOA IDOSA E A RELIGIOSIDADE/ESPIRITUALIDADE | 22 |
| 3 | PRODUÇÃO CIENTÍFICA I: A RELIGIOSIDADE E A ESPIRITUALIDADE COMO FORÇA E SENTIDO À VIDA EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS..... | 26 |
| 4 | PRODUÇÃO CIENTÍFICA II: ESPIRITUALIDADE E A VELHICE: PERSPECTIVAS NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA..... | 27 |
| 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS | 28 |
| | REFERÊNCIAS | 29 |
| | ANEXOS..... | 38 |
| | Anexo A. Parecer Consubstanciado do CEP | 39 |

1 INTRODUÇÃO

A pessoa idosa é marcada por uma série de transformações naturais, ocasionando em alterações importantes e consideráveis em um contexto multidimensional: físico, mental, social e espiritual. O aumento da longevidade e expectativa de vida, junto com as necessidades de cuidados tem levado a crescente procura das Instituições de Longa Permanência para Idosos. Compreendem-se essas Instituições como uma residência coletiva, que pode atender tanto os idosos independentes em situação de carência financeira ou familiar, quanto os que estão com dificuldades para realizar suas atividades de vida diárias e necessitam de maiores cuidados em saúde (CAMARANO; KANSO, 2010).

A institucionalização é marcada por alterações no contexto social, com significativas mudanças na vida da pessoa idosa, podendo ou não ancorar angústias e expectativas, dependente da sua história e subjetividade. O grau cognitivo e o nível sociocultural interferem na reação e adaptação do idoso, aqueles mais lúcidos e com um nível sociocultural mais elevado pensam que se trata de uma clínica de cuidados em saúde, e os com algum grau de demência não sabem exatamente do que se trata e os de nível sociocultural mais baixo podem entender como um local de amparo, cuidados em saúde e com pessoas em condições de ajudá-lo. Vínculos amorosos e familiares com fragilidades podem interferir na aceitação dessa nova realidade (MESQUITA; PORTELLA, 2004). O envelhecimento quando bem-sucedido e inovador não podem fechar os olhos para a velhice abandonada e dependente, nem transformar em consequência de descuido pessoal (DEBERT, 2000). Diversos fatores podem contribuir para a institucionalização no Brasil: baixa escolaridade, ausência de cônjuge e filhos, dependências funcionais e necessidades de amparo e cuidados em saúde (SILVA *et al.*, 2017; LINI *et al.*, 2016). Decidimos investigar a força que a religiosidade e a espiritualidade conferem na vida das pessoas idosas institucionalizadas? Neste trabalho a força é compreendida como energia e potência. Na velhice quase tudo tende a se transformar, o cultivo religioso e espiritual parecem ganhar mais entusiasmo para vencer os medos e desafios, como indicam a literatura que as pessoas idosas frequentam e valorizam mais as instituições religiosas em comparação com pessoas mais novas (DURGANTE, 2017; MARINHO *et al.*, 2017; COLEMAN *et al.*, 2016; SANTOS; SOUZA, 2012). O aumento do exercício religioso

e espiritual e as crenças religiosas nos parecem um meio de encontrar força e sentido à vida: promovendo benefícios como atitudes positivas, senso de significados, propósito de vida e maior capacidade de enfrentamento mediante as doenças, dificuldades, solidão e morte. Entretanto autores mostram que existem também prejuízos na religiosidade em saúde mental, quando vivenciada em ambientes autoritários, que pressionam e culpam as pessoas, causando sofrimento psíquico e baixa autoestima (NETO *et al.*, 2009).

A produção científica 1 de caráter transversal, nos aponta o quanto de força a religiosidade e espiritualidade proporciona no sentido e significado à vida aos idosos institucionalizados, já a produção científica 2 é uma revisão na literatura a cerca dos termos: espiritualidade e religiosidade, evidenciando o que os autores trazem de resultados sobre a espiritualidade na velhice, dentro do cenário nacional e internacional em saúde. Foram encontrados nas bases de dados 2700 artigos, na primeira busca. Observou-se que os artigos tratam da religiosidade e espiritualidade especialmente em áreas da psiquiatria, psicologia e teologia. Na pesquisa apenas 3 artigos que abordavam a religiosidade e espiritualidade em idosos institucionalizados. Os idosos têm maiores necessidades de práticas religiosas e espirituais, já que estão enfrentando o processo de finitude, onde aumentam suas angústias e incertezas, o que neste ponto a ciência já vem demonstrando através de um corpo sólido de evidências científicas a relevância no impacto a saúde. (GUERREIRO-CATAÑEDA *et al.*, 2019; PIRUTINSKY *et al.*, 2017; LIN *et al.*, 2015; SCHREIBER; EDWARD, 2014; LAVRETSKY, 2010).

Este trabalho pertence a um projeto maior intitulado: PROCAD, um projeto de cooperação acadêmica entre UPF, UNICAMP E UCB, na qual existe um questionário específico de investigação para idosos institucionalizados, alinhado a linha de pesquisa: Aspectos Biopsicossociais do programa de pós-graduação em envelhecimento humano da Universidade de Passo Fundo. Realizou-se então, um recorte de três cidades do Rio Grande do Sul (Passo Fundo, Carazinho e Bento Gonçalves), caracterizando os dados sociodemográficos (variáveis independentes) e analisando o sentido da religiosidade/espiritualidade (variáveis dependentes) em idosos. Estudo de corte transversal com 122 pessoas idosas de um total de 478 idosos, residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos, em municípios do sul do Brasil. Foram incluídos os indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, independente de sexo, que pontuaram acima da nota de corte

para o Mini Exame de Estado Mental, pelos escores de escolaridade, residentes nas ILPI.

A dissertação está estruturada com a revisão de literatura, contendo os capítulos: Envelhecimento Humano, Espiritualidade e Religiosidade; Institucionalização da pessoa idosa e a religiosidade/espiritualidade e Instrumentos de avaliação da espiritualidade/religiosidade. Na sequência temos as duas produções científicas com os títulos: A Religiosidade/Espiritualidade como força e sentido à vida em idosos institucionalizados; e Espiritualidade e Velhice: Perspectivas na Produção Científica.

Temos como intenção dar contribuição aos profissionais da saúde e a todos aqueles que trabalham com idosos institucionalizados, com o desafio de fomentar o dialogo e mediar debates para que a religiosidade e a espiritualidade sejam indicadores de saúde, contribuindo na construção de políticas públicas na busca pelo cuidado integral aos idosos institucionalizados.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Na revisão da literatura serão abordados tópicos relacionados ao desenvolvimento da pesquisa, fazendo uma síntese dos elementos relevantes disponíveis na literatura sobre: Envelhecimento Humano, Espiritualidade e Religiosidade; Institucionalização da pessoa idosa e a espiritualidade/religiosidade; Instrumentos de avaliação de espiritualidade/religiosidade.

2.1 Envelhecimento, Espiritualidade e Religiosidade

O envelhecimento é um processo universal, natural e contínuo, parte do desenvolvimento humano. As pessoas não envelhecem da mesma forma, pois têm condições de vida muito diversificadas, mesmo quando vivem as mesmas experiências, atribuem diferentes eventos. Estes eventos decorrem uma vez que o ser humano tem percepções alicerçadas em sua subjetividade, levando em consideração sua história de vida, crenças e valores. Nessa perspectiva, o entendimento da dimensão espiritual é diferente em cada idoso e é fortemente determinado pelas experiências vivenciadas e pelos significados a elas atribuídos, bem como sua formação religiosa incutida no transcorrer da vida nesse idoso (CELICH *et al.*, 2008).

Em um contexto brasileiro, devemos levar em conta os conceitos colocados à velhice dentro da visão pessimista, das perdas e fragilidades, que serviu claro de parâmetro para que a sociedade pudesse observar e atender melhor as necessidades dos idosos, mas que criaram preconceitos e estereótipos, contudo agora as pesquisas também mostram o idoso como um ator político que dentro da sua própria singularidade pode atribuir significados positivos em sua existência e ter a velhice bem sucedida, que é marcada por suas experiências e papéis que foram adquiridos ao longo da vida (DEBERT, 2000). Todavia a autora esclarece não devemos responsabilizar as pessoas pelas misérias que a velhice possa implicar, quando não se tem boas condições.

Na velhice o indivíduo revê suas experiências anteriores, fazendo uma reflexão da vida, ampliando a visão sobre as pessoas e as vendo como são, com qualidades e defeitos, desenvolvendo a sabedoria e favorecendo a integridade. Mas

também podem acontecer as dificuldades dessa integração, instalando-se o desespero, desprezo pelo outro e por si mesmo e o iminente medo da morte (ERIKSON, 1998).

A categoria da esperança faz parte da espiritualidade, que é ética ao refletir sobre o outro em uma escuta cuidadosa para amenizar o sofrimento alheio. As fragilidades mediante as doenças trazem dor e sofrimento espiritual (FERREIRA; COELHO, 2019).

As pessoas idosas frequentam mais as instituições religiosas quando comparado com pessoas mais jovens, de acordo com Coleman *et al* (2016) e se sentem mais espiritualizadas, ancorando a sua relação com o transcendente, ampliando a visão de mundo dentro de uma dimensão espiritual. Para os autores devido às diferenças geracionais incutidas nas sociedades ocidentais, desde pelo menos a década de 60, parece pouco provável que os jovens, de hoje, quando envelhecerem tenha o mesmo engajamento religioso, como mostram os idosos mais velhos.

De acordo com Paloutzian e Park (2005), o conceito de religião é multidimensional e distinto da espiritualidade, entretanto, cabe ressaltar, no que confere ao campo da pesquisa, que os termos “religião” e “espiritualidade” são frequentemente considerados como sinônimos (DOMINGOS; FARIA, 2018), porém quando analisados revelam diferentes em muitos aspectos, talvez a dificuldade na diferenciação e definição destes constructos possa ser atribuída a forma como os instrumentos referenciam os termos.

O termo religião deriva do latim “religare” e “no seu sentido originário é o que liga e religa todas as coisas, o consciente com o inconsciente, a mente com o corpo e a pessoa com o cosmo” (PESSINI, 2004). Religião pode ser definida como um sistema de crenças e práticas apoiadas em rituais que permitem a aproximação com o sagrado (KOENIG, 2012). Já, religiosidade está relacionada com o vínculo que a pessoa estabelece com uma determinada religião, vivenciando seus dogmas e rituais, as fazem sentir-se parte de um grupo que dividem a mesma crença (SIMMEL, 1997). No entendimento de Gutz e Camargo (2013), as religiões são alinhadas a princípios, por vezes, rígidos e dispõem de um código de ética que rege o comportamento e define os valores morais dessa sociedade, já a espiritualidade está relacionada ao fato de ser espiritual e não físico, o que motiva o entendimento do propósito da vida e seu significado.

Os idosos são em sua maioria religiosos e tendem a fazer uso de suas crenças para enfrentar suas doenças ou quaisquer situações relativas à sua existência (DURGANTE, 2017). A religiosidade e espiritualidade são dimensões relevantes e ocupam um lugar importante na vida das pessoas, pois fazem parte da rede de significados que o ser humano cria para dar sentido às questões da existência (CORTEZ; TEIXEIRA, 2010), relacionando-se à manutenção e à possibilidade de atenuarem os agravos impostos pelo envelhecimento à saúde física e mental.

A espiritualidade pode ser definida como pensamentos, sentimentos e comportamentos em compreender o transcendente e sua relação, a busca e contemplação pelo sagrado para a descoberta de percepção e essência, ou seja, é o foco nas questões espirituais. Em todas as culturas humanas são encontradas as crenças em seres, forças ou poderes que não são materiais (PENNYCOOK *et al.*, 2012; HILL *et al.*, 2000).

Para Boff (2001) a espiritualidade é quando mergulhamos na profundidade de nós mesmos e experimentamos a realidade como um todo e de que pertencemos ao todo. A Espiritualidade vive da gratuidade e da disponibilidade, vive da compaixão, enternecimento, honradez em face da realidade e da escuta da mensagem que vem desta realidade.

Quando as pessoas se encontram em dificuldades ou doenças, a espiritualidade e a religiosidade são muito importantes, sendo aliadas de alguma maneira. A maioria dos autores diferencia uma da outra. A religiosidade é a crença com práticas a alguma instituição religiosa organizada, associada ao coletivo, e capazes de nos ajudar no encontro da espiritualidade (LOPES, 2017; KOENIG, 2012). A espiritualidade envolve um sentido de bem-estar com algo maior, divino, força superior que proporciona felicidade, satisfação com a vida de conteúdo de base existencial, não implica exclusivamente conteúdo religioso, mas questionamentos de onde vim, “para onde vou”, “para quê e por que sou útil” e pode ajudar a construir o sentido de um sofrimento, possibilitando uma nova construção em torno do sentido e significado da vida, abre horizontes de esperança e sentimento de integração (FERREIRA; COELHO, 2019; LOPES, 2017).

Cultivar e respeitar a religiosidade e a espiritualidade do idoso é incentiva-lo a descobrir a essência dos valores humanos e a viver esse tempo de existência na serenidade e em paz. É ajudá-lo a descobrir que até mesmo os sofrimentos podem

ser meio de crescimento interior, tanto para os que sofrem quanto para os que convivem e cuidam deles, e de se fazer solidário, companheiro de caminhada, numa experiência profunda de fé, amor e esperança. Nessa fase pode ser o tempo de colher os frutos, tempo de serenidade, conquistas e múltiplas experiências (WERLANG; POMATTI, 2005). Sabe-se que a espiritualidade enfoca elementos imprescindíveis, transmitindo vitalidade e significado aos momentos bons e ruins da vida das pessoas, é um sentimento de fórum íntimo que desperta habilidades estimulantes no cuidado a si próprio e aos outros, despertando a capacidade de ultrapassar sentimentos negativos como dor, raiva, culpa e frustração (DURGANTE, 2017).

Estudo exploratório de Costa e Humboldt (2020) com 7 idosos, entre 62 e 92 anos conclui que a crença em Deus serve como força para enfrentar as doenças e adversidades da vida. Segundo o estudo de Ling e Wang (2016), a espiritualidade tem sido associada à saúde, sendo um componente importante para lidar com a doença e a tomada de decisão na vida adulta, verificou-se que o crescimento espiritual segue até muito tarde, influenciando o envelhecimento como um processo vitalício, o termo gerotranscendência (ERIKSON, 1998) pressupõe que idosos devem mudar a análise da vida material-racional para uma visão mais ampla, transcendente da vida, passando de uma perspectiva racional e materialista para uma mais cósmica e transcendente, em reflexão que proporcionará satisfação e paz de espírito.

A religião e espiritualidade são recursos psicossociais que desempenham um papel importante na saúde mental, aumentando os resultados positivos e podendo ser incorporados em planos de tratamento que considerem o indivíduo. Uma conexão com um poder superior pode ser útil para maximizar a reabilitação e alcançar um resultado positivo (WALDRON-PERRINE *et al.*, 2011).

Para as pessoas idosas, as questões relacionadas à religiosidade têm significado muito especial, principalmente entre aqueles que vivenciam problemas de saúde, seja por doença ou pelos agravos decorrentes desta (CARDOSO; FERREIRA, 2009). Contudo a religiosidade extrínseca apresenta correlações positivas com dogmatismo, pensamento irracional, sentimentos de impotência, medo da morte e intolerância (NETO *et al.*, 2009).

Estudos mostram que a religiosidade/espiritualidade exerce um papel importante na vida da pessoa idosa, dando mais leveza na relação intrapessoal e

nas relações interpessoais, favorecendo o estado psicológico, cognitivo e o altruísmo, que resulta em força, crescimento interior, transcendência e sabedoria proporcionando sentido à existência. É importante entender a interação entre saúde física, mental e espiritualidade para a melhora de saúde, cuidados e processos de cura em idosos (COSTA; HUMBOLDT, 2020; GUERRERO-CASTAÑEDA *et al.*, 2019; PIRUTINSKY, 2017; LIN *et al.*, 2015; SCHREIBER; EDWARD, 2014; LAVRETSKY, 2010).

A espiritualidade/religiosidade auxilia na socialização e no enfrentamento da solidão, muitas vezes como consequência das alterações e rupturas dos vínculos familiares fragilizados. Rodrigues *et al.* (2017) em estudo transversal com 643 idosos, mostra que o sexo feminino apresentou diferenças estatísticas significativas comparadas ao sexo masculino, nas médias das dimensões da religiosidade e espiritualidade nos itens: experiências espirituais diárias; valores crenças; perdão e práticas religiosas particulares.

Lin *et al.* (2015), em pesquisa realizada com grupo de idosos cristãos, concluíram que o uso da religiosidade protege contra o risco de demência, essa associação é mais evidente em mulheres e idosos que realizavam exercícios frequentemente e entre aqueles com nível educacional mais elevado.

Pirutinsky *et al.* (2017), no estudo longitudinal, que envolveu seis ondas entre 2013 e 2014, com indivíduos judeus com idade entre 18 e 85 anos, realizados no Canadá e Estados Unidos, concluíram que as crenças positivas de confiança em Deus estão relacionadas, com níveis mais baixos de intolerância a incertezas, ao passo que crenças negativas mostram níveis mais elevados, trazendo implicações no aspecto cognitivo, sendo a espiritualidade e religião preditores importantes para o bom funcionamento psicológico. Contudo experiências religiosas estressantes ou perturbadoras podem causar sintomas psicopatológicos e promover a culpa, diminuir a autoestima, gerar dependência, interferir no pensamento racional e crítico (NETO *et al.*, 2009).

Estudo brasileiro realizado com idosos indica que a espiritualidade na velhice, embora seja vivenciada de forma subjetiva e única, é bastante valorizada, cujas percepções sobre o envelhecer podem sofrer influência da concepção e crença religiosa (MARINHO *et al.*, 2017). Estudo correlacional efetuado no Brasil, com 100 idosos apontou que a busca de sentido na vida está associada diretamente com o comportamento religioso e o sentimento religioso; enquanto a presença de sentido

da vida se dá com conhecimento religioso e comportamento religioso (VIEIRA; AQUINO, 2016).

Estudo de MARINHO e REIS (2017b) com o método de pesquisa qualitativa exploratório-descritiva que analisaram 10 idosos longevos da unidade de saúde da família, em Vitória da Conquista – BA aponta que a percepção do envelhecer está intimamente associada com a espiritualidade e com a crença em algo superior, e que a velhice é um tempo de reverência e agradecimento.

O ato de orar/rezar e das vivências religiosas é uma prática presente na vida e provoca alívio de tensões e relaxamento, possibilitando que a mente tenha outro enfoque, desviando o pensamento dos problemas e aflições. Em seu processo de envelhecimento e viver, a religiosidade e espiritualidade é uma estratégia poderosa e positiva no enfrentamento das crises existenciais, fornecendo esperança de uma vida após a morte, descortinando as portas para a imensidão, dando bem-estar e significado para a existência (SCORTEGAGNA *et al.*, 2018; ZENEVICZ *et al.*, 2013).

2.2 Instrumentos de avaliação da espiritualidade/religiosidade

Estudos desenvolvidos na Romênia, sobre religião e ideologias mostram a importância de utilizar uma variedade de questionário: Escala de Envolvimento e Crenças Espirituais, Escala de Transcendência Espiritual, Questionário de Bem-Estar Espiritual, Questionário de Espiritualidade de Praga e o WHOQOL Espiritualidade, Religião e Crenças Pessoais, devido em algumas regiões e países as pessoas creem em Deus, podendo explorar aspectos da religiosidade e em outras não acreditarem, mas se interessarem pela espiritualidade (DIMA-COZMA; COZMA, 2012).

Estudo de Bezerra *et al.*, (2019) com o método de revisão integrativa, investigou instrumentos que avaliam a espiritualidade de pacientes em cuidados paliativos nos aponta que os instrumentos são úteis para avaliar pacientes em sofrimento, contudo apenas alguns são direcionados para os cuidados paliativos.

O estudo de Haugan (2015) utilizou a medida de avaliação do bem-estar espiritual (FACIT-SP-12), baseada em uma ampla definição da espiritualidade, sendo psicometricamente saudável, validado e reconhecido em 14 idiomas, demonstrando correlação mais forte com esperança, autotranscendência, propósito e significado de vida, medindo o bem-estar espiritual em pacientes idosos

cognitivamente intactos. Lucchetti (2015) aponta em sua pesquisa a ferramenta de avaliação do bem-estar espiritual FACIT-SP-12, como uma medida válida e confiável para uso em pacientes internados em hospitais psiquiátricos. Ambos os autores concordam que os estudos levem em consideração os hábitos e costumes da população estudada.

A ferramenta de avaliação de angústia espiritual (SDAT) mostra ser confiável em suas propriedades psicométricas, sendo um instrumento válido para avaliar o sofrimento espiritual em idosos hospitalizados em reabilitação pós-aguda, passando por um rigoroso critério para estruturação do questionário, sendo centralizado no paciente avaliando: significado, transcendência e identidade e o ponto de corte segundo a definição clínica de sofrimento espiritual (MONOD *et al.*, 2012).

Para Borneman *et al.* (2009), a ferramenta de avaliação de história espiritual (FICA) é viável para avaliação clínica de espiritualidade e as correlações entre os domínios de bem-estar espiritual existentes das ferramentas de qualidade de vida são promissoras, ressaltando que abordar as necessidades e condições espirituais são importantes mecanismos para a melhora da qualidade de vida.

Estudo de revisão sistemática de Forti *et al.* (2020) cita que os três instrumentos de avaliação espiritual com mais estudos são: WHOQOL-100 (incluindo a versão reduzida e o módulo SRPB), sendo que não há uma distinção clara entre religiosidade e espiritualidade; escala de bem-estar espiritual (religioso e espiritual) e a escala de coping religioso/espiritual e sua versão abreviada, porém os estudos nessa perspectiva são escassos e necessitam de avaliações mais precisas e amplas.

2.3. Institucionalização da pessoa idosa e a religiosidade/espiritualidade

No Brasil as ILPI estão ligadas aos antigos modelos asilares, inicialmente dirigidos a população em estado de carência, necessitando de suporte, fruto da caridade cristã, o preconceito existente talvez seja pelo fato das políticas voltadas a essas demandas estarem vinculadas a assistência social. Contudo, o envelhecimento da população somado às necessidades de cuidados e assistência de saúde, está modificando o olhar da sociedade e de setores privados, ofertando redes de assistência em saúde, para também aqueles que já estão com dificuldades de realizar suas atividades de vida diárias (CAMARANO; KANSO, 2010).

O aumento da longevidade, por si só não é determinante da institucionalização, todavia, quando se chega à velhice com diminuição da capacidade funcional, sem cônjuge, ausência de filhos, baixa renda, escolaridade inferior a 8 anos de estudos, com doenças crônicas incapacitantes, declínio cognitivo e demandas de cuidados complexos, aumenta a necessidade pelas instituições de longa permanência para idosos (ILPI), como se confere na literatura (SILVA *et al.*, 2017; LINI *et al.*, 2016).

Os conflitos familiares também favorecem a institucionalização. O sentido da família relacionado com a proteção, aconchego e segurança pode ser alterado, quando o idoso perde o papel de destaque, e a instituição passa a assumir a função que era da família (BESSA, 2008). O sentimento de revolta, muitas vezes faz parte da transição entre o ambiente familiar e a instituição de longa permanência, principalmente quando o idoso acredita que a família deve ser a principal fonte de apoio, nesse momento de vida (OLIVEIRA; ALVES, 2014). Por outro lado, vínculos podem ser estabelecidos entre os idosos residentes, com manifestação de carinho e apoio em meio às tristezas, dificuldades e compartilhando alegrias, conquistas e superação (SILVA *et al.*, 2017).

Estudo brasileiro realizado com idosos institucionalizados que investigou os sentimentos, as expectativas e a adaptação dos idosos ao processo de institucionalização (SOARES *et al.*, 2018) aponta que alguns idosos são conformados com sua situação, embora não fosse essa a escolha para a sua velhice, muitos estão satisfeitos com o atendimento aos cuidados de saúde, outros sentem-se abandonados pelas suas famílias. O estudo revela ainda que os idosos manifestam sentimentos negativos e uma percepção de isolamento do mundo exterior. O grau de lucidez e de nível sociocultural pode interferir nessa percepção (MESQUITA; PORTELLA, 2004).

O estudo de Vitorino e Vianna (2012) realizado com idosos institucionalizados aponta que a fé colabora na cura, tanto quanto no controle das doenças crônicas, na melhora da capacidade funcional nas atividades da vida diária. Os idosos mais velhos, que mantinham sua religiosidade, mesmo aqueles com mais tempo de moradia nas ILPI, indicaram melhor percepção de saúde e utilizavam mais as estratégias de enfrentamento religioso e espiritual. A conversão religiosa pode capacitar o idoso a transcender circunstâncias que não podem ser alteradas, lançar novos olhares acerca das questões da vida, as quais só podem ser entendidas por

aqueles que passaram por experiências de perdas e sofrimento, norteando um novo significado para a vida (NUNES; ALVES, 2015).

Para idosos institucionalizados a vivência da espiritualidade/religiosidade proporciona sentido às suas vidas, pode ser uma estratégia importante para o bem-estar diante das situações da vida, práticas adotadas para cultuar a religião/espiritualidade podem ser diversas, a exemplo das orações individuais, vivência e reflexão acerca da própria existência entre outras (SCORTEGAGNA *et al.*, 2018).

Para Haugan *et al.* (2014), na instituição, o tempo de permanência pode ser duradouro, isso significa que cuidado é de longo prazo, portanto, o tempo está disponível para as relações e comunicação com o residente, fazendo-se necessárias intervenções apropriadas para promover a autotranscendência que Erikson (1998) irá conceituar como capacidade de sentir e ver a vida numa dimensão espiritual, além das concepções materialistas. Os autores concordam que a autotranscendência tem implicações positivas para promover o bem-estar em idosos institucionalizados. Conectar-se a si mesmo e aos outros de maneira significativa é o núcleo da autotranscendência e é crucial para o bem estar espiritual nesses pacientes.

Luchetti *et al.* (2011), estudando idosos em um ambiente ambulatorial concluiu, que a religiosidade pode desempenhar um papel importante em idosos e que o envolvimento religioso é inversamente relacionados a sintomas depressivos e positivamente relacionados com menor comprometimento cognitivo, menor classificação de dor e melhor qualidade de vida.

Em estudo na França que objetivou avaliar o bem-estar espiritual das pessoas idosas, utilizou-se uma adaptação francesa da escala Bem Espiritual (SWBS), composta por três dimensões: relacionamento satisfatório com Deus, insatisfação existencial e relacionamento insatisfatório com Deus, tendo como resultado que o bem-estar existencial foi superior ao bem estar religioso, sendo uma parte importante do bem-estar espiritual dos franceses, mostrando também que a baixa satisfação com a vida como um todo prediz um forte bem-estar religioso e vice-versa, sugerindo que idosos que não estão satisfeitos com a vida buscam refúgio na religião, sendo o bem-estar existencial parecer ligado intimamente ao presente relacionado ao prazer nas atividades de vida diárias e autoconceito (VELASCO-GONZALEZ; RIOUX, 2014).

Em estudo que envolveu idosos longevos e avaliação da qualidade da vida na perspectiva da religiosidade e espiritualidade, verificou-se que a qualidade de vida está relacionada com a autoestima e bem-estar pessoal/espiritual, nesse contexto os profissionais de saúde precisam estar engajados, incorporar e explorar aspectos de crenças e práticas religiosas e espirituais no âmbito da saúde, resgatando os valores subjetivos e cuidados com o ser humano (NUNES *et al.*, 2017).

Estudo realizado por Moura *et al.* (2020), de pesquisa qualitativa com 20 pessoas idosas, com idade entre 60 e 79 anos considera que a fé e a espiritualidade foram compreendidas como base fundamental para busca de sentido da vida e como importante estratégia de resiliência para as dificuldades dos idosos com insuficiência renal crônica.

Estudos voltados para idosos nos mostram, que nessa fase da vida, as estratégias baseadas na fé, são utilizadas como uma das principais formas de enfrentar as doenças crônicas e adversidades, fornecendo uma conexão com Deus, no pedido de auxílio e cura para a saúde. É possível que, nessa etapa da vida os aspectos organizacionais da religião possam ser substituídos por experiências espirituais internas, transcendentais. As crenças espirituais e a fé podem favorecer as relações que envolvam comunicação, apoio, ajuda e senso de comunhão em grupo, vital para o bem-estar e relacionando-se positivamente para dar significado e sentido à vida (MOURA *et al.*, 2020; HAUGAN, 2015; HAUGAN *et al.*, 2014; LEACH; SCHOENBERG, 2008)

3 PRODUÇÃO CIENTÍFICA I

A RELIGIOSIDADE/ESPIRITUALIDADE COMO FORÇA E SENTIDO À VIDA EM
IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

(Capítulo omitido por questões de originalidade de produção científica)

4 PRODUÇÃO CIENTÍFICA II

ESPIRITUALIDADE E A VELHICE: PERSPECTIVAS NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA
(Capítulo omitido por questões de originalidade científica)

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É evidente o aumento da população idosa no Brasil e das ILPIs, considerando o envelhecimento humano dentro do espectro multidimensional, observamos que há necessidades que devem ser atendidas e melhor analisadas, já que a velhice é marcada por perdas decorrentes na fisiologia humana, mas também pode ser época de ganhos imensuráveis no sentido existencial.

Através da realização deste trabalho, percebeu-se que a religiosidade/espiritualidade dá muita força e um sentido à vida dos idosos institucionalizados, sendo recursos utilizados principalmente pelos idosos longevos, que têm maiores frequências do exercício religioso e das práticas religiosas que utilizam como força no enfrentamento de doenças e dificuldades.

O programa de pós-graduação em envelhecimento humano pode nos contemplar e abrir novos horizontes sobre a velhice dentro do olhar multidimensional e interdisciplinar, relacionando às necessidades já ofertadas e as que precisam ser melhores atendidas a pessoa idosa. Vemos na religiosidade/espiritualidade um caminho a ser percorrido e melhor compreendido entre os profissionais da atenção geriátrica e gerontológica, e conforme resultados em nosso estudo comprova dar força e sentido à vida e ganhos na saúde da pessoa idosa, conforme aponta os resultados conferidos em literatura nacional e internacional.

Destaca-se que os resultados aqui encontrados não podem ser generalizados e que se tornem importantes novos estudos com amostras diversificadas, como em diferentes regiões como cidades de capital e de interior de estado, a fim de verificar possíveis diferenças culturais no contexto das ILPI. Ademais, a ampliação e diversificação das amostras em estudos, também se justificam devido às características específicas dos contextos de institucionalização de idosos de ILPI públicas e privadas. Os profissionais da saúde devem buscar entender e considerar as práticas de religiosidade/espiritualidade nos tratamentos de saúde dos idosos institucionalizados.

REFERÊNCIAS

ABDULLA, A.; HOSSAIN, M.; BARLA, C. Rumo à medicina abrangente: atendendo às necessidades espirituais e religiosas dos pacientes. **Gerontologia e Medicina Geriátrica**. 2020. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2333721419843703#articleCitationDownloadContainer>>. Acesso em 9 de mar. 2020.

ALOSTANI, S. *et al.* O efeito da terapia religiosa no status cognitivo do idoso. **Journal of Religion and Health**. 2019. Disponível em <<https://link.springer.com/article/10.1007/s10943-019-00904-9>> acesso 29 de abril. 2020.

BENG, T. S. *et al.* The Experiences of Suffering of Palliative Care Patients in Malaysia. **American Journal of Hospice and Palliative Medicine®**, v. 31, n. 1, p. 45–56, 5 fev. 2014. Disponível em <<https://journals-sagepub-com.ez116.periodicos.capes.gov.br/doi/full/10.1177/1049909112458721>> acesso em 10 de set. 2018.

BERTOLUCCI, P. H. F. *et al.* O mini-exame do estado mental em uma população geral. **Arq Neuropsiquiatr**, v. 52, n.1, p.1-7, 1994.

BESSA, M. E. P.; SILVA, M. J. Motivações para o ingresso dos idosos em instituições de longa permanência e processos adaptativos: um estudo de caso. **Texto Contexto - Enfermagem**, vol.17, n.2, p.258-265, 2008. Disponível em: <<https://doaj.org/article/573a99c9439749d09ff7f909e33ae38d>>. Acesso em: 20 set 2018.

BEZERRA, J. N. *et al.* Instrumentos que avaliam a espiritualidade de pacientes em cuidados paliativos: revisão integrativa da literatura. **Revista Interscientia**, v.7, n. 2, p. 160-173. 2019. Disponível em <<https://periodicos.unipe.br/index.php/interscientia/article/view/930/675>> Acesso 27 jul. 2020.

BOFF, L. **Espiritualidade: um caminho de transformação**. Rio de Janeiro: Sextante, 2001.

BORNEMAN. *et al.* Avaliação do instrumento de avaliação espiritual do FICA. **Jornal de Pain and Symptom Management**, v.39, n.2, p. 406-407, 2010. Disponível em <<https://www-sciencedirect.ez116.periodicos.capes.gov.br/science/article/pii/S0885392410003258?via%3Dihub>> acesso 11 de set. 2018.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **Revista Brasileira de Estudos da População**, v.27, n.1, 2010. Disponível em <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-30982010000100014&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt> acesso 14 de jul. 2020.

CARDOSO, M. C. S.; FERREIRA, M. C. Envolvimento religioso e bem estar subjetivos em idosos. **Psicol, Ciênc Prof**, v.29, n.2, p.380-93, 2009. Disponível em < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?frbrVersion=4&script=sci_arttext&pid=S1414-98932009000200013&lng=en&tlng=en> acesso 11 de set. 2018.

CELICH, K. L. S. *et al.* A dimensão espiritual no envelhecimento com qualidade de vida. **Envelhecimento Humano: múltiplas abordagens**, p. 176-188, 2008.

COLEMAN, P. G. *et al.* Religion, Spirituality, and Aging. In: Bengtson, V. L., Settersten, JÚNIOR, R. A. (Eds). **Handbook of Theories of Aging**. 3. Ed. Nova Iorque: Springer Publishing Company, 2016, p. 577-598.

COSTA, A.; HUMBOLDT, S. V. A espiritualidade e as doenças crônicas em idosos – estudo exploratório em idosos. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v.21, n.1. 2020

COSTA, F. V.; GOTTLIEB, M. G. V.; MORIGUCHI, Y. Religiosidade e sentimento de solidão em idosos. **Geriatr Gerontol Aging**, v.6, n.2, p.151-166, 2012. Disponível em < <http://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/3591/1/000438705-Texto%2bParcial-0.pdf>> acesso 20 de out. 2018.

CORTEZ, E. A.; TEIXEIRA, E. R. O enfermeiro diante da religiosidade do cliente. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 114-9, jan/mar, 2010.

COZMA, C.D.; COZMA, S. Religion and Medicine or the Spiritual Dimension of Healing. **Journal for the Study of Religions and Ideologies**, v.11, n.31, p. 31-48, 2012. Disponível em < <http://jsri.ro/ojs/index.php/jsri/article/view/581/531>> Acesso em 11 dez. 2018.

DEBERT, G. G. O significado da velhice na sociedade brasileira. **Acta Paul Enf**, v.13, n. especial, p.147-158, 2000. Disponível em < https://acta-ape.org/wp-content/uploads/articles_xml/1982-0194-ape-S0103-2100200000013000373/1982-0194-ape-S0103-2100200000013000373.x45416.pdf> Acesso 26 julh. 2020.

DOMINGOS, J.; FARIA, M. C. Vivências de espiritualidade, esperança e satisfação com a vida em gerontes. In: 12º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde, 2018, Lisboa. **Anais eletrônico...** Lisboa: ISPA – Instituto Universitário, 2018. Disponível em: <<http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/6209/1/12CongNacSaude457.pdf>>. Acesso em: 20 out 2018.

DUARTE, Y. A. O. *et al.* Religiosidade e envelhecimento: uma análise do perfil de idosos do município de São Paulo. **Saúde Coletiva**, v.5, n.24, p.173-177, 2008. Disponível em < <https://www.redalyc.org/pdf/842/84252404.pdf>> Acesso em 11 set. 2018.

DURGANTE, C. E. A. A Incidência de Suicídios entre Idosos. In: Durgante C. E. A., organizador. **Fé na Vida**. Porto Alegre: Francisco Spinelli; 2017. p. 69-79.

ESPERANDIO, M. R. G. *et al.* Envelhecimento e espiritualidade: O papel do coping espiritual/religioso em pessoas idosas hospitalizadas. **Interação em Psicologia**, v.23, n.2, 2019.

ERIKSON, E.H. **O Ciclo de Vida Completo**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

FERREIRA, A. C.; COELHO, M. E. M. A morada da espiritualidade em cuidados paliativos: a escuta do sofrimento. **Revista Matemática e Ciências**, v.2, n.1, p. 87-109, 2019. Disponível em < <https://doi.org/10.5752/P.2674-9416.2019v2n1p87-109> > Acesso 27 jul. 2020.

FLECK, M.; SKEVINGTON, S. Explicando o significado do WHOQOL-SRPB. **Rev psiquiatr clín**, v. 34, n.1, 146-9, 2007.

FOLSTEIN, M. F.; FOLSTEIN, S. E.; MCHUGH, P.R. Mini estado mental: um método prático para classificar o estado cognitivo dos pacientes para o clínico. **J Psychiatr**, v.12, n.3, 189-198, 1975.

FORTI, S. *et al.* Mensuração da espiritualidade/religiosidade em saúde no Brasil: yuma revisão sistemática. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.25, n.4, 2020. Disponível em < <https://www.scielosp.org/article/csc/2020.v25n4/1463-1474/> > acesso 27 de jul. 2020.

GUERRERO-CASTAÑEDA, R. F. *et al.* Espiritualidade e religiosidade para a transcendência do idoso. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.72, n.2, 2019.

GUTZ, L; CAMARGO, B. V. Espiritualidade entre idosos mais velhos: um estudo de representações sociais. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 16, n. 4, p. 793-804, out./dez. 2013.

HAUGAN, G. *et al.* The relationships between self-transcendence and spiritual well-being in cognitively intact nursing home patients. **International Journal of Older People Nursing**, v. 9, n. 1, p. 65–78, 2014. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23398814> >. Acesso 7 mai 2020.

HAUGAN, G. The relationship between nurse-patient interaction and meaning-in-life in cognitively intact nursing home patients. **Journal of Advanced Nursing**, v. 70, n. 1, p. 107–120, jan. 2014b. Disponível em < <https://onlinelibrarywiley-com.ez116.periodicos.capes.gov.br/doi/full/10.1111/jan.12173> > Acesso em 15 de nov. 2018.

HAUGAN, G. The FACIT-Sp spiritual well-being scale: an investigation of the dimensionality, reliability and construct validity in a cognitively intact nursing home population. **Scandinavian Journal of Caring Sciences**, v. 29, n. 1, p. 152–164, mar. 2015. Disponível em: <<https://onlinelibrarywiley-com.ez116.periodicos.capes.gov.br/doi/full/10.1111/scs.12123>>. Acesso em: 2 out 2018.

HILL, P.C. *et al.* Conceituando religião e espiritualidade: pontos de comunhão, pontos de partida. **Jornal para a Teoria do Comportamento Social**, v.30, p. 51-77, 2000. Disponível em <<https://doi-org.ez116.periodicos.capes.gov.br/10.1111/1468-5914.00119>> Acesso em 21 de

dez. 2018.

HOSSEINI, S., CHAURASIA, A., OREMUS, M. O efeito da religião e da espiritualidade na função cognitiva: uma revisão sistemática. **The Gerontologist**, v.59, p.76-85. 2019. Disponível em <<https://academic.oup.com/gerontologist/article/59/2/e76/3819372>> Acesso em 29 de abril. 2020.

JAFARI, N. *et al.* Spiritual Therapy to Improve the Spiritual Well-Being of Iranian Women with Breast Cancer: A Randomized Controlled Trial. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**. 2013. Disponível em : <<http://dx.doi.org/10.1155/2013/353262>> Acesso 12 out 2018.

LAVRETSKY, H. Spirituality and Aging. **Aging Health**, v.6, n.6, p. 749(21), 2010. Disponível em: <<http://dx.doi-org.ez116.periodicos.capes.gov.br/10.2217/ahe.10.70>>. Acesso em: 7 mai 2020.

LEACH, C. R.; SCHOENBERG, N. E. Striving for Control: Cognitive, Self-Care, and Faith Strategies Employed by Vulnerable Black and White Older Adults with Multiple Chronic Conditions. **Journal of Cross-Cultural Gerontology**, v. 23, n. 4, p. 377–399, 6 dez. 2008. Disponível em <<https://link.springer.com/article/10.1007/s10823-008-9086-2>> Acesso 11 dez. 2018.

LEE, E.; BAUMANN, K. German Psychiatrists' Observation and Interpretation of Religiosity/Spirituality. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**. 2013. Disponível em : <<http://dx.doi.org/10.1155/2013/280168>>. Acesso em 1 de dez. 2019.

LE, T. N. Life Satisfaction, Openness Value, Self-Transcendence, and Wisdom. **Journal of Happiness Studies**, v. 12, n. 2, p. 171–182, 2011. Disponível em <<https://link.springer.com/article/10.1007/s10902-010-9182-1>> Acesso 9 dez. 2018.

LIN, K. P. *et al.* Religious affiliation and the risk of dementia in Taiwanese elderly. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, v. 60, n. 3, p. 501–506, 2015. Disponível em <<https://www.sciencedirect.ez116.periodicos.capes.gov.br/science/article/pii/S0167494315000102?via%3Dihub>> Acesso em 25 out. 2018.

LIN, Y. C.; WANG, C. J.; WANG, J. J. Effects of a gerotranscendence educational program on gerotranscendence recognition, attitude towards aging and behavioral intention towards the elderly in long-term care facilities: A quasi-experimental study. **Nurse Education Today**, v. 36, p. 324–329, 2016. Disponível em <<https://www.sciencedirect.ez116.periodicos.capes.gov.br/science/article/pii/S0260691715003378?via%3Dihub>> Acesso em 17 nov. 2018.

LINI, E. V.; PORTELLA, M. R. ; DORING, M. Fatores associados à institucionalização de idosos: estudo caso controle. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v.19, n.6, p. 1004-1014, 2016.

LOPES, J. Acompanhamento Psicológico. In: Durgante CEA, organizador. **Fé na Vida**. Porto Alegre: Francisco Spinelli; 2017. p.107-125.

LUCCHETTI, G. *et al.* Religiousness affects mental health, pain and quality of life in older people in an outpatient rehabilitation setting. **J Rehabil Med**, v.43, n.1, p.316–322, 2011.

LUCCHETTI. *et al.* Validação da versão em português da escala de Avaliação Funcional da Terapia da Doença Crônica - Bem-estar Espiritual (FACIT-SP 12) entre Internados Psiquiátricos Brasileiros. **Jornal de Religião e Saúde**, v.54, n.2, p. 112-121, 2015. Disponível em < <https://link.springer.com/article/10.1007/s10943-013-9785-z>> Acesso em 11 dez. 2018.

KATZ S. *et al.* Studies of illness in the aged. The index of ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function. **JAMA**, v.12, p.914-9, 1963.

KAMADA, M. *et al.* O papel da espiritualidade no enfrentamento da doença de Alzheimer. **Revista Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v.17, n.1, p.21-24, 2019.

KOENIG, H. G.; MCCULLOUGH, M. E.; LARSON, D. B. **Handbook of religion and health**. New York: Oxford University Press, 2001.

KOENIG, H. G. **Medicina, religião e saúde: o encontro da ciência e da espiritualidade**. Porto Alegre, RS: L&PM, 2012.

KOLLAR. Para uma espiritualidade do envelhecimento e da velhice. **Jornal de Religião e Envelhecimento**, v.1, n.3, 2008.

MARINHO, M. S. *et al.* Longevidade e espiritualidade: o envelhecer como uma dádiva de Deus. **RBCEH**, Passo Fundo, v. 14, n. 2, p. 159-168, maio/ago. 2017. Disponível em: <<http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/6702/pdf>>. Acesso em 20 set. 2019.

MARINHO, M. S. ; REIS, L.A. Longevidade e espiritualidade: o envelhecer como dádiva de Deus. **Memorialidades**, n.27 e 28, p. 119-137. 2017b. Disponível em: <<http://periodicos.uesc.br/index.php/memorialidades/article/view/1748>>. Acesso 27 jul. 2020.

MENDES, K.D.S. *et al.* Revisão integrativa : Método de Pesquisa para a Incoorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem. **Texto e Contexto Enfermagem**, v.17, n.4, p. 758-764, 2008. Disponível em < <https://www.redalyc.org/pdf/714/71411240017.pdf>> Acesso em 11 dez. 2018.

MEMARYAN, N; RASSOULI, M; MEHRABI; M. Spirituality Concept by Health Professionals in Iran: A Qualitative Study. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**. 2018. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1155/2016/8913870>>. Acesso 21 dez.2019.

MESQUITA, P.; PORTELLA, M. A gestão do cuidado do idoso em residenciais in: PASQUALOTTI, A.; PORTELLA, M.; BETINELLI, L. **Envelhecimento Humano: Desafios e Perspectivas**. Passo Fundo-RS: Editora UPF, 2004.

MONOD, S. *et al.* Validation of the spiritual distress assessment tool in older hospitalized patients. **BMC Geriatrics**, v. 12, n. 1, p. 13, 2012. Disponível em <

<https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2318-12-13>> Acesso em 11 out. 2018.

MOONAGHI, H. K.; ARESHTANAB, H. N.; JOUYBARI, L. The Efficacy of Optimism: Benefit Finding in the Treatment of Diabetes in Iranian Patients. **ISRN Nursing**. 2014. Disponível em < <http://dx.doi.org/10.1155/2014/371296>>. Acesso em 22 dez.2019.

MOURA, H. C. G. B. *et al.* Fé e espiritualidade no sentido da vida do idoso com insuficiência renal crônica. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 73, n.3, 2020. Disponível em < https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672020001500161&script=sci_arttext&tlng=pt> Acesso em 27 jul. 2020.

NETO, L. F.; LOTUFO, JR.; MARTINS, J. C. **Influência da religião sobre a saúde mental**, São Paulo: ESETec, 2009.

NUNES, M. G. S. *et al.* Idosos longevos: avaliação da qualidade de vida no domínio da espiritualidade, da religiosidade e de crenças pessoais. **Saúde em Debate**, v. 41, n. 115, 2017.

NUNES, W.; ALVES, V. P. Velhice e conversão religiosa e suas implicações para os estudos gerontológicos. **Revista Kairós Gerontologia**, v. 18, n. 2, p. 125–148, 2015. Disponível em < <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v41n115/0103-1104-sdeb-41-115-1102.pdf>> Acesso em 4 maio. 2020.

OLIVEIRA, R. M.; ALVES, V. P. A qualidade de vida dos idosos a partir da influência da religiosidade e da espiritualidade: cuidados prestados aos idosos institucionalizados em Caetité (BA). **Revista Kairós Gerontologia**, v. 17, n.3, p. 305-327, 2014.

PALOUTZIAN, R. F.; PARK, C. **Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality**. New York: Guilford Press, 2005.

PANZINI RG, MAGANHA C, ROCHA NS, BANDEIRA DR, FLECK MP. Validação brasileira do Instrumento de Qualidade de Vida/Espiritualidade, Religião e Crenças Pessoais. **Rev Saúde Pública**, v.45, n.1, p.153-65, 2011.

PENNYCOOK, G. *et al.* Analytic cognitive style predicts religious and paranormal belief. **Cognition**, v. 123, n. 3, p. 335–346, jun. 2012. Disponível em < <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0010027712000534?via%3Dihub>> Acesso em 25 out. 2018.

PESSINI, L. **Espiritualidade e a Arte de Cuidar em Saúde**. São Paulo: Thomson. 2004.

PIRUTINSKY, S.; CARP, S.; ROSMARIN, D. H. A Paradigm to Assess Implicit Attitudes towards God: The Positive/Negative God Associations Task. **Journal of Religion and Health**, v. 56, n. 1, p. 305–319, 8 fev. 2017. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10943-016-0303-y>> Acesso em 12 dez. 2018.

ROCHA, A. C. A. L. ; CIOSAK, S. I. Doença Crônica no Idoso: Espiritualidade e

Enfrentamento. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 48, n. spe2, p. 87-93, Dec. 2014. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000800087&lng=en&nrm=iso>. access on 12 Apr. 2019.

REIS, C. C. A. *et al.* Ser idoso institucionalizado: significados de experiências baseadas na fenomenologia de Heidegger. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 6, 2019. Disponível em <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672019000601632&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso 6 de mai. 2020.

REIS, L. A.; MENEZES, T. M. O. Religiosidade e espiritualidade nas estratégias de resiliência do idoso longevo no cotidiano. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.70, n.4, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672017000400761&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em 23 mar. 2020.

RIBEIRO, Mariana dos Santos. *et al.* Estratégias de enfrentamento de idosos frente ao envelhecimento e à morte: revisão integrativa. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 869-877, dez. 2017. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232017000600869&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 12 abr. 2019.

ROCHA, N.; FLECK, M. Avaliação de qualidade de vida e importância dada a espiritualidade/religiosidade/ crenças pessoais (SRPB) em adultos com e sem problemas crônicos de saúde. **Revista psiquiatria clínica**, v. 38, n. 1, 19-23, 2011.

RODRIGUES, L. R. *et al.* Espiritualidade e religiosidade relacionadas aos dados sociodemográficos de idosos. **Revista Rene**, v.18, n.4, 429-436, 2017. Disponível em <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324053756002>> Acesso 10 nov. 2019.

SANTOS, G.; SOUSA, L. A espiritualidade nas pessoas idosas: influência da hospitalização. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 15, n. 4, p. 755–765, 2012. Disponível em <<https://www.redalyc.org/pdf/4038/403838800014.pdf>> Acesso 9 nov. 2018.

SELBY, J. **Sete mestres, um caminho:segredos de meditação dos maiores mestres do mundo**, São Paulo: Pensamento, 2004.

SCHREIBER, J. A.; EDWARD, J. Image of God, Religion, Spirituality, and Life Changes in Breast Cancer Survivors: A Qualitative Approach. **Journal of Religion and Health**, v. 54, n. 2, p. 612–622, 2014. Disponível em <<https://link.springer.com/article/10.1007/s10943-014-9862-y>> Acesso em 11 nov. 2018.

SCORTEGAGNA, H. M.; PICHLER, N. A.; FÁCCIO, L. F. Vivência da espiritualidade por idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n.3, p.304-311, 2018.

SIDDALL, P. J. *et al.* The impact of pain on spiritual well-being in people with a spinal cord injury. **Spinal Cord**, v. 55, n. 1, p. 105–111, 31 jan. 2017. Disponível em: <<https://www.nature.com/articles/sc201675>> Acesso em 14 dez. 2018.

SILVA, M. L. *et al.* Fatores Preponderantes para a Institucionalização do Idoso no

Brasil: Uma Revisão Da Literatura. **Revista Saúde**, v. 11, n.1, s/p (ESP), 2017.

SILVA, C. A. *et al.* Relacionamento de amizade na instituição asilar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 27, n. 2, p. 274-83, jun. 2006. Disponível em: <<https://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4606/2526>> Acesso em 26 jul. 2020.

SILVA, M. C. M.; MOREIRA-ALMEIDA, A. Idosos cuidando de idosos: a espiritualidade como alívio de tensões. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.71, n.5, p.2607-14, 2018.

SIMMEL, G. Fundamental religious ideas and modern Science: an inquiry. In: Helle, H. J.; Nieder, L. (Eds.). **Essays on Religion**. New Haven: Yale University, 1997.

SOARES, N. V. *et al.* Sentimentos, Expectativas e Adaptação de Idosos Internados em instituição de longa permanência. **Revista Mineira de Enfermagem**, v.22, 2018.

SOUSA, M.T. *et al.* Revisão integrativa: o que é? e como fazer? **Einstein**, v.8, p. 102-106, 2010.

STROUT, K. A.; HOWARD, E. P. Five Dimensions of Wellness and Predictors of Cognitive Health Protection in Community-Dwelling Older Adults. **Journal of Holistic Nursing**, v. 33, n. 1, p. 6–18, 27 mar. 2015. Disponível em <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0898010114540322?casa_token=RJoilOeNWIEAAAAA%3AhcGHvLFkCjOOIQHK47N08i1QSIKYyhONg73jHYdnB3P_znY-blthNpvgGbxwpg_YQ0pyac80eVoZNw> Acesso em 17 dez 2018.

VELASCO-GONZALEZ, L.; RIOUX, L. The Spiritual Well-Being of Elderly People: A Study of a French Sample. **J Relig Health**, v. 53, p. 1123–1137, 2014. Disponível em <<https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10943-013-9710-5>> Acesso em 13 out. 2018.

VIETEN, C. *et al.* Spiritual and Religious Competencies for Psychologists. 2013. Disponível em <<https://psycnet-apa-org.ez116.periodicos.capes.gov.br/fulltext/2013-20580-001.html>> Acesso em 12 nov. 2018.

VIEIRA, D. C. R.; AQUINO, T. A. A. Vitalidade subjetiva, sentido na vida e religiosidade em idosos: um estudo correlacional. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto , v. 24, n. 2, p. 483-494, jun. 2016 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2016000200005>. Acessos em 20 set. 2019.

VITORINO, L. M.; VIANNA, L. A. C. Religious/spiritual coping in institutionalized elderly. **Acta Paul Enferm.** v. 25 (Special Issue), n.1, p.136-42, 2012.

WALDRON-PERRINE, B. *et al.* Religion and spirituality in rehabilitation outcomes among individuals with traumatic brain injury. **Rehabilitation Psychology**, v. 56, n. 2, p. 107–116, 2011. Disponível em <<https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fa0023552>> Acesso em 12 out. 2018.

WERLANG, E. M.; POMATTI, D. M. Envelhecimento: percepção de um grupo de religiosas sobre essa etapa da vida. In: Both, A., Silva, C.F. da, Guedes, J.M., Matte, M. M. (Orgs). **Envelhecer: estudos e vivências. Passo Fundo**: Editora UPF, 2005, p. 90-100, 2005.

ZENEVICZ, L.; MORIGUCHI, Y.; MADUREIRA, V. S. F. A religiosidade no processo de viver envelhecendo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, n. 2, p. 433–439, abr. 2013.

ANEXOS

Anexo A. Parecer Consubstanciado do CEP

UNIVERSIDADE DE PASSO
FUNDO/ PRÓ-REITORIA DE
PESQUISA E PÓS-



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: Padrões de envelhecimento e longevidade: aspectos biológicos educacionais e psicossociais

Pesquisador: Marilene Rodrigues Portella

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 60015816.1.0000.5342

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.097.278

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de pesquisa em parceria com instituições de ensino superior, a Unicamp (Programa de pós-graduação em gerontologia), a Universidade Católica de Brasília (Programa de pós-graduação em gerontologia) e Universidade de Passo Fundo (Programa de pós-graduação em envelhecimento Humano) financiado pela Capes, edital ProcaD No 71/2013. Será realizado estudo de corte transversal, de base populacional, com idosos residentes em ILPI no município de Passo Fundo, com o objetivo de identificar relações entre variáveis de risco de natureza demográfica e socioeconômica, clínicas, eventos estressantes vividos na infância e na velhice, indicadores de reserva cognitiva, saúde física, recursos sociais e elementos de resiliência psicológica. Serão incluídos todos os indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, independente de sexo. Serão excluídos, aqueles idosos que estiverem hospitalizados no dia da entrevista, não compreenderem a língua portuguesa. Serão consideradas perdidas os indivíduos elegíveis que se recusarem a participar, não assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, não forem encontrados na ILPI após três tentativas dos entrevistadores, em dias e horários alternados. A coleta de dados se constituirá a partir de um questionário com 23 Blocos contemplando as variáveis sociodemográficas (sexo, idade, cor da pele, situação conjugal, escolaridade, renda, local onde vive), as relacionadas a saúde em geral (doenças crônicas, dependência para atividades de vida

Endereço: BR 285- Km 292 Campus I - Centro Administrativo
Bairro: Divisão de Pesquisa / São José CEP: 99.052-900
UF: RS Município: PASSO FUNDO
Telefone: (54)3316-8157 E-mail: cep@upf.br

Continuação do Parecer: 2.097.278

diária e estado cognitivo), saúde bucal, saúde dos pés, fragilidade, nutrição, religiosidade, felicidade. Os dados serão analisados por meio do software Stata V.10. Serão utilizados testes paramétricos ou não paramétricos para analisar as relações de dependência entre as variáveis pesquisadas. Para comparar os grupos, serão empregados os testes qui-quadrado de Pearson e a tendência linear na análise bruta e o modelo de regressão logística binária na análise ajustada, com medidas de efeito expressas em odds ratio. Os dados serão analisados para um nível de significância de 5%. Para entrada no modelo múltiplo, serão consideradas as variáveis com $p \leq 0,20$. A intenção com esse projeto (guarda-chuva) é permitir a realização de subprojetos pelos alunos do Mestrado em Envelhecimento Humano, da Especialização *latu sensu* e da graduação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Comparar amostras de idosos com 60 anos e mais, residentes em instituições de longa permanência, com relação a sexo, idade, renda, exposição a eventos de vida estressantes na adultez e na velhice, condições de saúde física, fragilidade, sintomas depressivos, cognição e elementos de resiliência psicológica e identificar relações entre essas variáveis.

Objetivo Secundário:

a. Caracterizar idosos com 60 anos e mais, residentes em ILPIs de Passo Fundo, com relação a variáveis socioeconômicas e demográficas, a experiência de eventos de vida, as condições de saúde, a reserva cognitiva e a indicadores de resiliência psicológica. b. Investigar relações entre as variáveis de risco de natureza demográfica e econômica e as condições de saúde, relações essas mediadas por aspectos de resiliência psicológica e por recursos sociais. c. Avaliar as condições de saúde bucal e função mastigatória. d. Identificar as alterações podológicas presentes nos pés de idosos institucionalizados no município de Passo Fundo, RS.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A entrevista a ser realizada com o idoso, nessa pesquisa, não oferece risco, o que poderá ocorrer é o cansaço da pessoa em função do tempo de atenção dispensado, previsto de aproximadamente uma hora para a realização do questionário. No caso de manifestação de cansaço ou indisposição a entrevista será interrompida imediatamente e a pesquisadora agendará outra data para a continuação da atividade.

Benefícios:

Acredita-se que a participação da pessoa nesse estudo se reveste de benefícios, pois permitirá

Endereço: BR 285- Km 292 Campus I - Centro Administrativo
Bairro: Divisão de Pesquisa / São José CEP: 99.052-900
UF: RS Município: PASSO FUNDO
Telefone: (54)3316-8157 E-mail: cep@upf.br

Continuação do Parecer: 2.097.278

delinear as condições de saúde das pessoas institucionalizadas. Da mesma forma, pontua-se como benefício que revertera no cuidado do idoso, o fato de que ao término do estudo será entregue, para a Instituição participante, um "Manual de atenção a pessoa idosa" um guia prático que abordará os principais problemas e agravos relacionado a saúde dos idosos e as medidas práticas de cuidados. Um material de fácil compreensão para ser utilizados na capacitação dos cuidadores.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo de corte transversal, de base populacional, com idosos residentes em ILPI no município de Passo Fundo, Carazinho e Bento Gonçalves, no estado do Rio Grande do Sul. Serão incluídos todos os indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, independente de sexo. Serão consideradas perdidas os indivíduos elegíveis que se recusarem a participar, não assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, não forem encontrados na ILPI após três tentativas dos entrevistadores, em dias e horários alternados. Para determinar o tamanho da amostra será utilizado como base as prevalências encontradas na literatura conforme desfecho a ser investigado em cada subprojeto. A coleta de dados se constituirá a partir de um questionário com 23 Blocos contemplando as variáveis sociodemográficas (sexo, idade, cor da pele, situação conjugal, escolaridade, renda, local onde vive), as relacionadas a saúde em geral (doenças crônicas, dependência para atividades de vida diária e estado cognitivo), saúde bucal, saúde dos pés, fragilidade, nutrição, religiosidade, felicidade. (ANEXO A) O Mini Exame do Estado Mental (MEEM) será utilizado para avaliar o estado mental/cognitivo. Dependendo das condições dos idosos, incapacidade de fala ou algum problema físico que o impeça de desempenhar o MEEM, utilizar-se-á o questionário de PFEFFER (QPAF), com questões direcionadas ao acompanhante ou cuidador do idoso sobre a capacidade deste em desenvolver determinadas funções. Para verificar o nível de dependência para realizar as atividades de vida diária, será utilizado o Índice de Katz. No caso de impossibilidade do idoso em responder o MEEM, será utilizado o PFEFFER, instrumento destinado ao cuidador ou responsável pelo idoso. Com o objetivo de avaliar a personalidade, os recursos psicológicos para lidar com adversidades, e verificar a validade Concorrente/discriminante dos instrumentos de investigação, serão utilizados dois instrumentos: o Rorschach Performance Assessment System (R-PAS) e o Zulliger-Otimizado. Serão recrutados mestrandos e acadêmicos da área da saúde, bolsistas PIVIC/PIBIC, bolsistas Fapergs, CNPq e colaboradores para fazerem parte da equipe de entrevistadores. Deverão ter idade mínima de 18 anos e estarem matriculados em cursos da área da saúde. Todos os componentes da equipe passarão por um treinamento no qual será apresentado o projeto de pesquisa; receberão orientações quanto a abordagem ao idoso no

Endereço: BR 285- Km 292 Campus I - Centro Administrativo
Bairro: Divisão de Pesquisa / São José CEP: 99.052-900
UF: RS Município: PASSO FUNDO
Telefone: (54)3316-8157 E-mail: cep@upf.br

**UNIVERSIDADE DE PASSO
FUNDO/ PRÓ-REITORIA DE
PESQUISA E PÓS-**



Continuação do Parecer: 2.097.278

domicílio e na instituição; informações sobre o questionário, com instruções e eliminação das dúvidas. A aplicação do questionário entre os pesquisadores também será realizada, como prática para familiarização dos procedimentos de coleta de dados. Todas as etapas serão supervisionadas e coordenadas pela equipe de pesquisa. Depois de revisados e codificados, os questionários serão liberados para digitação no Software SPSS V. 18. Dois digitadores serão responsáveis por essa tarefa, para identificar possíveis erros de digitação e imediata correção dessas informações. Posteriormente, o banco de dados será importado para o Software Stata V.10 para análise. Para a execução do projeto serão respeitadas as diretrizes da Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, que trata das normas regulamentadoras e dos aspectos éticos das pesquisas envolvendo seres humanos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Adequados

Recomendações:

Sugere-se prever no TCLE, além da interrupção da pesquisa em caso de indisposição do participante, que seja previsto também um encaminhamento a profissional capacitado em caso de desconforto mais severo.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Emenda aprovada

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|--------------------------------------|------------------------|-----------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_935054 E1.pdf | 01/06/2017 15:41:40 | | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | PROJETO_MRP.pdf | 01/06/2017 15:40:13 | Marilene Rodrigues Portella | Aceito |
| Brochura Pesquisa | projeto.pdf | 01/06/2017 15:21:02 | Marilene Rodrigues Portella | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE.pdf | 01/06/2017 15:03:03 | Marilene Rodrigues Portella | Aceito |
| Outros | SVP_CA.pdf | 01/06/2017 14:57:46 | Marilene Rodrigues Portella | Aceito |

Endereço: BR 285- Km 292 Campus I - Centro Administrativo
 Bairro: Divisão de Pesquisa / São José CEP: 99.052-900
 UF: RS Município: PASSO FUNDO
 Telefone: (54)3316-8157 E-mail: cep@upf.br

UNIVERSIDADE DE PASSO
FUNDO/ PRÓ-REITORIA DE
PESQUISA E PÓS-



Continuação do Parecer: 2.097.278

| | | | | |
|----------------|--------------------|------------------------|-------------------------------|--------|
| Outros | LA_BG.pdf | 01/06/2017 14:57:21 | Marlene Rodrigues Portella | Aceito |
| Outros | GF_BG.pdf | 01/06/2017 14:56:45 | Marlene Rodrigues Portella | Aceito |
| Outros | EF_BG.pdf | 01/06/2017 14:56:05 | Marlene Rodrigues Portella | Aceito |
| Outros | ALM_BG.pdf | 01/06/2017 14:55:12 | Marlene Rodrigues Portella | Aceito |
| Outros | EMENDA_PROJETO.pdf | 01/06/2017 14:52:29 | Marlene Rodrigues Portella | Aceito |
| Folha de Rosto | folha_de_rosto.PDF | 08/07/2016 19:34:13 | Marlene Rodrigues Portella | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PASSO FUNDO, 02 de Junho de 2017

Assinado por:
Felipe Cittolin Abal
(Coordenador)

Endereço: BR 285- Km 292 Campus 1 - Centro Administrativo
Bairro: Divisão de Pesquisa / São José CEP: 99.052-900
UF: RS Município: PASSO FUNDO
Telefone: (54)3316-8157 E-mail: cep@upf.br



UPF
UNIVERSIDADE
DE PASSO FUNDO

UPF Campus I - BR 285, São José
Passo Fundo - RS - CEP: 99052-900
(54) 3316 7000 - www.upf.br