



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM



ERICA LARISSA PANTOJA DE SOUZA

Religiosidade e espiritualidade na saúde dos idosos rurais e ribeirinhos: uma estratégia de enfrentamento à COVID 19

MANAUS-AM
2023

ERICA LARISSA PANTOJA DE SOUZA

Religiosidade e espiritualidade na saúde dos idosos rurais e ribeirinhos: uma estratégia de enfrentamento à COVID 19

Trabalho de Conclusão de Curso entregue à Universidade do Estado do Amazonas como componente curricular obrigatório para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem

Orientadora: Dra. Fernanda Farias de Castro

Coorientadora: Msc. Vanusa do Nascimento

MANAUS-AM
2023

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.

S729rr Souza, Erica Larissa Pantoja de
Religiosidade e espiritualidade na saúde dos idosos rurais e ribeirinhos: uma estratégia de enfrentamento à COVID 19 / Erica Larissa Pantoja de Souza. Manaus : [s.n], 2023.
25 f.: color.; 30 cm.

TCC - Graduação em Enfermagem - Bacharelado - Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2023.
Inclui bibliografia
Orientador: Castro, Fernanda Farias de
Coorientador: Nascimento, Vanusa do

1. Idoso. 2. Covid-19. 3. Espiritualidade. 4. Adaptação psicológica. 5. Populações vulneráveis. I. Castro, Fernanda Farias de (Orient.). II. Nascimento, Vanusa do (Coorient.). III. Universidade do Estado do Amazonas. IV. Religiosidade e espiritualidade na saúde dos idosos rurais e ribeirinhos: uma estratégia de enfrentamento à COVID 19



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM



ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

A Banca Examinadora de Defesa de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do (a) aluno (a): **Erica Larissa Pantoja de Souza**, intitulado: **RELIGIOSIDADE E ESPIRITUALIDADE NA SAÚDE DOS IDOSOS RURAIS E RIBEIRINHOS: UMA ESTRATÉGIA DE ENFRENTAMENTO À COVID 19**, constituída pelos professores:

(Orientador): Dra. Fernanda Farias de Castro,

(Examinador): Dra. Fabíola Silva dos Santos,

(Examinador): Dra. Rita de Cassia A. Monteiro, reunida na sala onlibe da ESA/UEA/ Google Meet, no dia 30/08/23, às 15:40 horas, para avaliar a Defesa em pauta, de acordo com as normas estabelecidas pelo regulamento de TCC desta Universidade, considerou que o referido trabalho:

Foi aprovado sem alterações¹

Foi aprovado com alterações²

Deve ser reapresentado³

Foi reprovado⁴

Manaus, 30 de agosto de 2023.

1.

2.

3.

¹ **Aprovado sem alterações (Média da AP1 e AP2 \geq 8,0):** trabalho não precisa sofrer nenhuma alteração.

² **Aprovado com alterações (Média da AP1 e AP2 \geq 8,0):** trabalho precisa incluir as correções indicadas pela Banca Examinadora.

³ **Reapresentado (Média da AP1 e AP2 \geq 4,0 e $<$ 8,0):** trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação direta e deverá ser reformulado conforme sugestões da Banca Examinadora, sendo submetido a uma nova avaliação, conforme data marcada pelo coordenador da disciplina de TCC II acordada com a banca, e esta nova avaliação corresponderá à Prova Final (PF) da disciplina TCC II.

⁴ **Reprovado (Média da AP1 e AP2 $<$ 4,0):** trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação.

Religiosidade e espiritualidade na saúde dos idosos rurais e ribeirinhos: um recurso de enfrentamento à COVID 19

Erica Larissa Pantoja de Souza¹

Fernanda Farias de Castro²

Vanusa do Nascimento³

Objetivo: Identificar o papel a religiosidade e espiritualidade na saúde dos idosos no contexto da pandemia da COVID 19. **Método:** Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa realizada em duas comunidades rurais e/ou ribeirinhas da região metropolitana de Manaus AM. Foi utilizada a técnica de Grupo Focal para coleta dos dados, por meio de um roteiro previamente estabelecido. Os dados foram organizados no software MAXQDA e analisados por meio da técnica de análise de conteúdo. **Resultados:** a partir das falas coletadas foram encontrados 185 códigos, dois quais emergiram duas categorias: “A fé como estratégia de enfrentamento à COVID 19” e “A crença e o cuidado com a saúde”. **Conclusão:** A religiosidade e a espiritualidade funcionam como sustentáculo para a saúde desta população e as auxiliam a enfrentar situações de adversidade como as vivenciada durante a pandemia devido ao distanciamento social e sentimento de vulnerabilidade.

Descritores: Idoso; Covid-19; Espiritualidade; Adaptação Psicológica; Populações Vulneráveis.

Descriptors: Aged; Covid-19; Spirituality; Adaptation Psychological; Vulnerable Populations

Descriptores: Anciano; Covid-19; Espiritualidad; Adaptación Psicológica; Poblaciones Vulnerables

¹ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado do Amazonas, Escola Superior de Ciências da Saúde. Manaus, Amazonas, Brasil.

² Dra. Enfermeira, Docente da Universidade do Estado do Amazonas, Escola Superior de Ciências da Saúde. Manaus, Amazonas, Brasil.

³ MsC, Enfermeira, Coordenadora da Policlínica da Fundação Universidade da Terceira Idade, Manaus, Amazonas, Brasil.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	4
MÉTODO	6
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	9
CONCLUSÃO	14
REFERÊNCIAS.....	16
ANEXO 1.....	19
APÊNDICE A.....	20
APÊNDICE B.....	22
APÊNDICE C.....	23

INTRODUÇÃO

Alterações no processo demográfico da população, levam a mudanças significativas o quantitativo da população, especialmente no processo de envelhecimento populacional, provocando a necessidade de medidas protetivas mais significativas. Assim, os sistemas de saúde também precisam acompanhar essas mudanças desafiadoras, pois o processo de envelhecimento é individual e carrega diversos fatores que implicam na qualidade de vida, tornando-se importante considerar os variados recursos utilizados no envelhecer.⁽¹⁾

Considerando a perspectiva ampla do conceito de saúde defendido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) através da junção do bem-estar físico, mental e social. Nesse sentido, o bem estar espiritual surge como uma dimensão relacionada à saúde mental, uma vez que religiosidade e a espiritualidade têm sido comprovadas nas últimas décadas como uma dimensão que interfere nas condições de saúde da população, sendo um determinante social importante de ser considerada na saúde pública⁽²⁾. A partir disto, pode-se então considerar a necessidade de reconhecer e explorar o campo da espiritualidade e religiosidade, bem como suas variadas formas e práticas ritualísticas.⁽³⁾

A religiosidade está associada às crenças, práticas, rituais e símbolos projetados que auxiliam na aproximação entre o sujeito, o sagrado e o transcendente ⁽⁵⁾. Desse modo, a espiritualidade é a busca pessoal por respostas sobre o significado da vida e o relacionamento entre o indivíduo e o sagrado e transcendente. Nesse sentido, a fé é sinônimo de proteção, confiança, sustentação e alcance da graça sendo, portanto, uma forma de se alcançar a cura por meio da esperança e confiança em um ser superior.⁽⁶⁾

A humanidade atravessa um momento desafiador: em janeiro de 2020, a OMS declarou que o surto da doença causada pelo novo coronavírus (COVID 19), doença respiratória aguda grave, constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional e, em março de 2020, foi caracterizada como uma pandemia.⁽⁴⁾

No Brasil, as medidas de enfrentamento à COVID 19 entraram em vigor em março de 2020, e dentre elas, a adoção de critérios de distanciamento social, isolamento, uso de máscaras, lavagem das mãos entre outras ⁽⁷⁾. De modo que os autores referem que “...a sensação de isolamento desperta angústia, insegurança, medo, que podem se prolongar até mesmo após o

controle do vírus”^(8,9), sendo, portanto, “necessário pensar na saúde mental e bem-estar dos indivíduos submetidos a esse período de isolamento”.⁽¹⁰⁾

Diante do exposto, a espiritualidade e religiosidade podem representar uma importante estratégia de suporte emocional, que reflete de forma significativa na saúde física e mental de idosos uma vez que este grupo possui maior envolvimento religioso, o que reflete na sua qualidade de vida.⁽¹¹⁻¹³⁾ .

As populações mais vulneráveis, são sempre mais afetadas e precisam lançar mão de estratégias de enfrentamento para manter sua dignidade e bem estar. Um importante grupo populacional tradicional envolvendo populações vulneráveis são os idosos rurais e/ou ribeirinhos, que vivem às margens dos rios e deste, tiram o sustento para suas famílias.^(14,15)

A vida desses idosos está diretamente condicionada aos rios, lagos e igarapés rodeados de uma imensa floresta, pois é neste local que se desenvolve a vida social dos ribeirinhos, a comunicação, o transporte, a produção de alimentos, a vida comunitária compartilhada, a geração de renda e o acesso à assistência à saúde.⁽¹⁴⁾

Sobre a vida dos idosos rurais e ribeirinhos, deve ser considerada a vulnerabilidade dessa população em termos de condições de saúde, moradia, nível educacional, rede de apoio, crenças, valores, experiências de vida, assim como a desigualdade social. O impacto de uma pandemia na vida dessas pessoas é contundente, por ser grupo de risco, ter maior vulnerabilidade, sentimentos de medo, ansiedade, estresse, abandono e isolamento, provocando efeitos na saúde física e mental, tais questões preocupam ainda mais no contexto atual da COVID 19.^(16,17)

Nesse sentido, o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento à COVID 19 nas comunidades rurais/ribeirinha precisa considerar o indivíduo como um ser biopsicossocial e espiritual que a partir de suas dificuldades, encontra meios superá-las.

A partir disso, a religiosidade e espiritualidade pode ser uma importante medida de enfrentamento para resistir e superar as situações de adversidade, como doenças e isolamento, assim como poderá atuar como sustentáculo para esperança, proteção, apoio, equilíbrio e aprendizado⁽¹⁸⁾. Uma vez que são dimensões que podem estar ligadas no bem estar físico e mental assim como contribuir para a qualidade da saúde.⁽¹¹⁻¹³⁾

A importância da investigação sobre a religiosidade e espiritualidade como fator protetor e estratégia de enfrentamento nas condições de saúde do idoso, está na possibilidade de subsidiar os profissionais de saúde a saber lidar adequadamente com tais comportamentos de crenças e cultura. Além de contribuir sobremaneira, nas práticas de cuidados diários, em melhores condições da saúde mental, na melhora da capacidade funcional e bem estar geral. Desta forma, faz-se necessário discutir e refletir tal prática com idosos rurais/ribeirinhos, e quais estratégias de enfrentamentos foram utilizadas diante de situações relacionadas à saúde, como foi o caso da pandemia da COVID 19, visto que as práticas culturais das comunidades rurais/ribeirinhas sobre religiosidade e espiritualidade é uma constante no seu cotidiano.

A carência de estudos sobre a prática da religiosidade e espiritualidade para a manutenção da saúde, diante de uma pandemia, e as percepções do processo de envelhecimento na óptica de populações consideradas em situação de vulnerabilidade, como as populações ribeirinhas, não é bem delineada. Desse modo, pesquisas neste seguimento é de extrema relevância, considerando a vivência nesses ambientes isolados, com baixos índices de desenvolvimento humano e carentes do setor de saúde e do amparo social, pois possibilita a análise de realidades funcionais, sociais e culturais ricas e extremamente diferenciadas.⁽¹⁹⁾

A presente pesquisa é recorte de uma pesquisa macro intitulada: “Estratégias de enfrentamentos nos cuidados com a saúde de idosos rurais/ribeirinhos durante Pandemia da COVID 19”. cujo objetivo é identificar o papel da religiosidade e espiritualidade na saúde dos idosos rurais/ribeirinhos como recurso de enfrentamento da pandemia da COVID 19, para responder a seguinte questão de pesquisa: Qual foi o papel da religiosidade e espiritualidade como recurso de enfrentamento durante a pandemia da COVID 19, para os idosos que vivem em comunidades rurais/ribeirinhas do Amazonas?

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa sobre os impactos da pandemia COVID 19 na saúde dos idosos rurais e/ou ribeirinhos do Amazonas por meio do uso de Grupo Focal para a coleta de informações. Este recorte abordará as práticas de religiosidade e espiritualidade dos idosos no cuidado com a saúde no contexto da Pandemia de COVID 19.

A pesquisa foi realizada em duas comunidades rurais e ribeirinhas pertencentes ao Distrito de Saúde Rural da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus – SEMSA, na região metropolitana

da cidade de Manaus-AM sendo elas: a) a) Ramal do Frederico Veiga, localizada no Km 08 da BR 174, cuja acesso se dá por estrada de asfalto e pelo lago do Tarumã Açu; b) Comunidade do Abelha, localizada à margem direita do lago Tarumã Açu, com deslocamento exclusivamente via fluvial, por meio de pequenas embarcações como lanchas e rabetas. O deslocamento da equipe da pesquisa se deu por meio de veículo próprio e lanchas de recreio.

As comunidades escolhidas, possuem características semelhantes de comunidades rurais e ribeirinhas, com serviços de infraestrutura como escolas, pequenos comércios, igrejas, e Unidade Básica de Saúde Tradicional Rural.

Os participantes da pesquisa foram idosos com 60 anos e mais, moradores das comunidades selecionadas há pelo menos 2 anos, com capacidade funcional e cognitivas preservadas, excluindo-se aqueles que se autodenominaram indígenas. Estes assinaram ou colocaram sua impressão digital (para os que não sabiam escrever) no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A) . Para compor a amostra da pesquisa, os idosos foram convidados utilizando a técnica de bola de neve, por meio do contado dos líderes comunitários e agentes de saúde das comunidades.

Por se tratar de uma abordagem qualitativa, o indicador para a coleta de dados, ou seja, o tamanho amostral, foi a saturação das alternativas de respostas e discussão do tema, quando o grupo não é mais capaz de produzir novidades nas discussões ⁽²⁰⁾. Para tanto foi estabelecido inicialmente, um grupo de idosos em cada comunidade, que participaram de dois encontros, até a saturação das informações.

Para direcionar a realização do GF, foi elaborado um roteiro dos encontros (Apêndice B) de acordo com cada objetivo a ser alcançado, de forma breve, contendo pontos ou questões fundamentais à pesquisa. Foi estruturado por questões mais gerais e conceituais, questões específicas e conclusivas sobre a religiosidade e espiritualidade experienciadas no momento da pandemia pelos idosos. Além disso, foi utilizado também um questionário, contendo dados de identificação e perfil socioeconômico e espiritual, com a finalidade identificar os participantes (Apêndice C).

Para a coleta de dado, foi realizada a técnica de Grupo Focal, onde os idosos compartilharam suas vivências e experiências sobre as práticas de religiosidade e espiritualidade como estratégias de enfrentamento na Pandemia de COVID 19. As interações

dos idosos, as falas, as expressões e sentimentos foram alvo de análise, centrada no entendimento do grupo em relação à linguagem, cultura e formas de comunicação.

O grupo focal representa uma técnica de interação grupal, que promove a problematização sobre um tema específico, possibilitando os participantes explorarem seus pontos de vista, a partir de reflexões sobre determinado fenômeno social, buscando respostas pertinentes à questão sob investigação. Desenvolve-se a partir de uma perspectiva dialética com a intencionalidade de sensibilizar os participantes na transformação da realidade de modo crítico e criativo, é uma troca de experiências ⁽²¹⁾. O propósito do GF é a aplicação prática dos achados no contexto onde os idosos estão inseridos.

Para a realização dos encontros por meio de GF nas comunidades, seguiram-se os seguintes passos, recomendado por Souza ⁽²⁰⁾: a) convite dos idosos feito pelos líderes e agentes de saúde comunitários; b) as reuniões foram realizadas no centro comunitário e igreja da comunidade de modo que todos os critérios para o desenvolvimento da técnica fossem assistidos; c) o registro do GF foi feito com auxílio de gravações de áudio, vídeo e anotações do moderador e observador; d) um auxiliar de pesquisa foi o responsável pelos equipamentos e impedir a interrupção da reunião; e) um roteiro pré-estabelecido foi seguido para direcionar os encontros.

Os dados coletados, foram organizados após sua transcrição em arquivos de Microsoft Word 2010, imediatamente na sequência dos acontecimentos dos encontros. As transcrições foram realizadas na íntegra, com uso do *verbatim* dos próprios idosos. A análise dos dados foi feita por meio da Técnica de Análise de conteúdo que permite visualizar os núcleos organizadores dos discursos, as variáveis e categorias. Para isso, foi utilizado o *software* MAXQDA que possibilita a organização dos dados, codificação e demonstração das categorias que emergiram das discussões do GF. Além disso, os dados foram exaustivamente analisados, representativos do universo estudado, com as seguintes etapas de acordo com Bardin ⁽²²⁾: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), via Plataforma Brasil, conforme preconizado na Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, que estabelece diretrizes e normas regulamentadoras para pesquisas envolvendo seres humanos. A pesquisa está aprovada sob o parecer de nº 5.977.008 na data de 31 de março de 2023 (ANEXO A).

Os dados coletados e a idoneidade dos participantes foram mantidos em absoluto sigilo e serão usados somente para fins desta pesquisa. Ao final da pesquisa, os resultados serão devolvidos à comunidade por meio de relatórios assim como para a comunidade científica por meio de publicações.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto à caracterização dos 14 idosos que participaram desta pesquisa conforme a tabela 1, atribui-se que esses possuíam idade entre 60 e 75 anos, sendo em maioria do sexo feminino 10. Quanto ao estado civil, declararam-se: 10 casados, 3 viúvos e 1 em união estável. Quanto à religião, 9 são católicos e 5 evangélicos.

Com relação às variáveis sociodemográficas, os achados dos idosos rurais e ribeirinhos estão de acordo com achados anteriores de outras pesquisas, indicando que o sexo feminino e o envelhecimento estão relacionados ao maior envolvimento religioso ⁽²⁴⁻²⁶⁾.

Tabela 1. Distribuição segundo a frequência dos dados sociodemográficos dos idosos do GF das comunidades Frederico Veiga e Abelha – Manaus,AM

Variáveis (n = 14)	f_i	%
Gênero		
Masculino	04	28,6
Feminino	10	71,4
Idade		
60 --- 65	7	50,0
65 --- 70	4	28,6
70 --- 75	3	21,4
Mínimo – Máximo	60 – 75	
Raça/Cor		
Parda	11	78,6
Branca	0	0,0
Negra	3	21,4
Outra	0	0,0
Situação conjugal		
Casado	10	71,4
União estável	1	7,2
Solteiro	0	0,0
Viúvo	3	21,4
Religião		

Católico	9	64,3
Evangélico	5	35,7
Outra	0	0,0

f_i = frequência absoluta simples;

No Brasil, considerando o espaço geográfico, existem inúmeros ambientes diferenciados, relacionados ao modo de vida das pessoas, com suas características regionais, culturais que determinam, de certo modo o tipo de velhice, de acordo com o lugar em que habitam. Nos contextos amazônicos, a população tem uma grande simbiose com os rios, mas que também apresentam condições desfavoráveis, relacionadas à saúde, condições sociais e econômicas, sendo mais vulneráveis no processo saúde-doença e envelhecimento ⁽²³⁾.

Portanto, populações vulneráveis como os idosos ribeirinhos, merecem atenção especial, no sentido de terem menos oportunidades, menor alcance educativo, econômico e ascensão na sociedade de modo geral.

Baseado na tabela 2, com relação à escolaridade, 9 afirmaram saber ler e escrever, e com relação à ocupação são 6 aposentados, 6 donas de casa, 4 agricultores ou pescadores, 3 autônomos e 1 funcionário público. Destes, 12 informaram renda familiar de até dois salários mínimos.

Tabela 2. Distribuição segundo os dados de escolaridade, trabalho e renda dos idosos do GF das comunidades Frederico Veiga e Abelha. Manaus-AM

Variáveis (n = 14)	f_i	%
Sabe ler e escrever	9	64,3
Até que série estudou		
Nenhuma	5	35,7
Primário	1	7,2
1º grau incompleto	3	21,4
1º grau completo	2	14,3
2º grau incompleto	2	14,3
2º grau completo	1	7,1
Ocupação		
Agricultor/pescador	4	28,6
Dona de casa	6	
Profissional liberal/autônomo	3	21,4
Funcionário público	1	7,1
Aposentado	6	42,9

Renda mensal (em salários mínimos)

< 1	6	42,9
1 --- 2	6	42,9
2 --- 3	2	14,2
3 --- 5	0	
≥ 5	0	0,0

f_i = frequência absoluta simples.

O grau de escolaridade e a renda são fatores que determinam e influenciam na adoção de medidas de autocuidado, prevenção e recuperação da saúde. No entanto, o contexto no qual o idoso rural e ribeirinho está inserido possibilita o uso de outras estratégias para a manutenção do bem estar físico e mental, como a religiosidade e a espiritualidade somada às práticas de fé na medicina tradicional conforme os registros do grupo focal.

Durante a análise de conteúdo de dados foram selecionadas duas categorias que melhor enquadram os aspectos relacionados ao objetivo da pesquisa, organizadas conforme a figura 2:

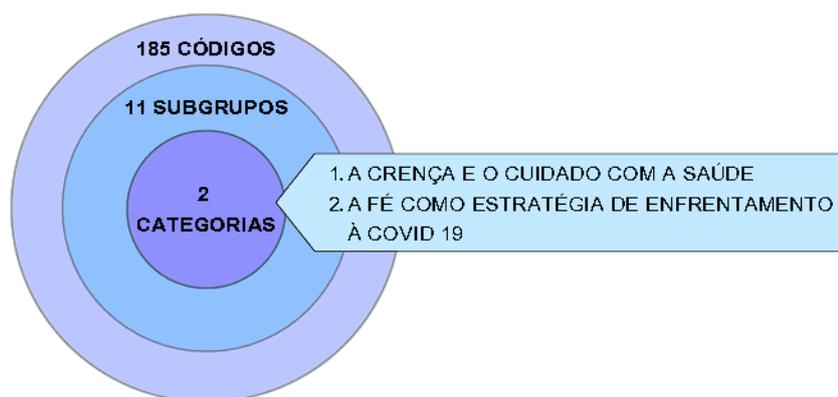


Figura 2. Diagrama da codificação dos dados e demonstração das categorias

Elaborado por: SOUZA, CASTRO E NASCIMENTO, 2023.

Nos tempos da pandemia da Covid 19, os idosos passaram por momentos muito difíceis, com perdas importantes, tanto relacionadas à membros da família quanto a bens materiais, momento no qual a religiosidade e espiritualidade tornaram-se sustentáculo para o enfrentamento das condições de saúde, isolamento e resiliência relacionadas à pandemia no mundo. Contudo, a partir da análise dos dados emergiram duas categorias:

1. A fé como estratégia de enfrentamento

A partir dos encontros com os idosos surgiu esta categoria baseada na fala dos participantes, na qual podemos analisar o uso da fé como uma estratégia de enfrentamento. Nesse sentido, segundo o dicionário de significados, a fé é a crença e confiança na existência de algo ou alguém. E, este conceito pode ser utilizado nas mais diversas áreas como a crença em Deus para os religiosos e a crença no sentido à vida para a espiritualidade.

Por conseguinte, a OMS refere que o bem-estar espiritual é uma das dimensões do estado de saúde tanto quanto as dimensões corporais, psíquicas e sociais ⁽²⁷⁾ uma vez que interfere diretamente no enfrentamento da vida e também no processo de saúde doença.

Além disso, a religiosidade e espiritualidade são dimensões importantes para o bem-estar e enfrentamento de enfermidades, sendo ainda necessário aprofundar o conhecimento sobre crenças religiosas e espirituais, visto que podem influenciar no tratamento e na recuperação de condições crônicas de saúde ⁽²⁸⁾.

Nesse sentido, a pesquisa revelou 23 menções religiosas e/ou espirituais presentes nas falas dos idosos corroborando com outra pesquisa ⁽¹³⁾ que mostra a fé como uma estratégia de enfrentamento, proteção e apoio, sendo ainda necessário aprofundar o conhecimento sobre crenças religiosas e espirituais, visto que podem influenciar no tratamento e na recuperação de condições crônicas de saúde ⁽²⁸⁾:

Idosa 4: Rapaz a pessoa que tem fé em Deus sempre se sente bem. E, graças a Deus, somos tranquilos em casa ...

Idosa 2: Sim, porque se nós temos fé em nosso salvador a gente não vai passar nada ruim, né? Graças a Deus tive muita fé em Deus ...

Idosa 4: Me pegava muito com Deus porque Deus é nosso pai celestial, nosso pai que ele é tudo na vida. Ele é o médico dos médicos ...

Desse modo, a fé faz parte de um modo de pensar construtivo uma vez que a confiança trazida por esta faz com que o indivíduo passe a crer que acontecerá aquilo que se deseja, fato exemplificado nas falas dos idosos quando referem que “se nós temos fé em nosso salvador a gente não vai passar nada de ruim” ⁽²⁹⁾.

Sendo assim, a fé promove uma devoção baseada na esperança e confiança nos propósitos ou planos de Deus, proporcionando ao devoto o profundo sentimento de amor, paz interior, equilíbrio e simetria consigo mesmo e com os demais ⁽³⁰⁾.

O conforto espiritual é uma necessidade do indivíduo, independentes desse sujeito possuir alguma religião ou crença ⁽³¹⁾. Em virtude desta temática estar mais relacionada com a qualidade de vida e enfrentamento de doenças do que com doutrinas e práticas religiosas propriamente ditas, principalmente no contexto da saúde, para o exercício da enfermagem deve-se abordar todas as áreas da vida em que se possa existir algum déficit, contemplando o ser humano como um todo, considerando seu corpo, mente e espírito além de considerar todo o contexto no qual está inserido socioculturalmente ⁽³²⁾.

2. A crença e cuidados com a saúde

Considerando que os idosos têm necessidades espirituais, e, estas devem ser valorizadas pois fazem parte do modo que este público enxerga e vivencia suas experiências ⁽¹³⁾. A crença pode interferir e influenciar nas decisões do indivíduo. Durante os grupos focais observou-se a adoção de diversas medidas baseadas nas crenças, sejam elas religiosas ou em outros aspectos como a crença na medicina tradicional como observado nas falas a seguir:

Idosa 6: Eu não tive Covid, graças ao meu bom Deus, porque lá em casa nós tem um pé de limão bem perto da cozinha, então todo santo dia a gente pega, fazia suco de limão e ficava tomando para evitar a Covid

Idoso 8: Esse chá, muita fé em Deus em primeiro lugar, e segundo esse chá, esses remédios caseiros

Ademais, as crenças individuais e coletivas associadas às medidas de enfrentamento mostraram que os aspectos espirituais e religiosos se misturam e refletem na forma como o idoso rural e ribeirinho cuida da própria saúde, como por exemplo:

Idoso 9: Tem que se cuidar e orar mesmo .

Idoso 8: Por que é uma proteção, não sei se foi a vacina que a gente pedia muito a Deus , a gente orava, pedia a Deus, a gente orava, pedia a Deus para a gente se livrar daquele mal, mas graças a Deus a gente tá vivo.

Durante a pandemia da COVID 19, os idosos passaram por momentos muito difíceis, com perdas importantes, tanto relacionadas à membros da família quanto a bens materiais, momento no qual a religiosidade e espiritualidade tornara-se sustentáculo para o enfrentamento das condições de saúde, isolamento e resiliência relacionadas à pandemia no mundo.

Diante do relato dos idosos viu-se que apesar das crenças individuais, as medidas sanitárias preconizadas pelo Ministério da Saúde foram adotadas e adaptadas à realidade desses idosos, ou seja, a fé dessa população não a impediu de adotar o autocuidado e os fatores relacionados à crença, religiosidade e espiritualidade não excluíram as demais recomendações de prevenção à COVID 19.

Idoso 9: Eu acho que o meu remédio é a fé em Deus, primeiro que eu tinha é a fé em Deus pra não pegar, e me resguardei muito

Idosa 3: Sempre dizendo né tome cuidado não faz isso não faz aquilo, se for sair saí de máscara, então cada vez mais, mais horas de oração e pedindo à Deus pra que cuidasse pra que desse proteção, pra que desse livramento, essas coisa né

Dessarte, a religiosidade e a espiritualidade podem promover maior capacidade de aceitação e de adaptação às circunstâncias difíceis da vida, as quais todo ser humano está sujeito. No entanto, algumas religiões podem instruir seus apoiadores de forma persistente, fazendo com que o indivíduo deixe de procurar os serviços de saúde quando necessário e agravando seu estado ou tornando mais difícil sua recuperação ⁽³³⁾.

CONCLUSÃO

A partir das falas registradas durante a pesquisa, revelaram-se evidências mostrando a forma como o contexto no qual o idoso rural e ribeirinho está inserido influencia na adoção de uma estratégia de enfrentamento por meio da religiosidade e da espiritualidade.

A religião desempenha um papel complexo por meio da oferta de apoio emocional e senso de pertencimento à uma comunidade para muitos indivíduos. Através das práticas religiosas e espirituais algumas pessoas encontraram conforto e resiliência diante do estresse e da incerteza como a pandemia de COVID 19, que trouxe à tona o *coping* positivo acerca da religiosidade/espiritualidade como uma importante ferramenta de autocuidado físico e mental.

No entanto, é importante lembrar que as estratégias de enfrentamento religioso não são universalmente eficazes e podem variar de pessoa para pessoa. Enquanto para alguns, a religiosidade representa uma fonte valiosa de esperança, para outros pode ser um desafio conciliar crenças com informações científicas.

Portanto, equilibrar a necessidade de apoio espiritual com a adesão às orientações de saúde pública é fundamental. A colaboração entre líderes religiosos e profissionais de saúde pode proporcionar um espaço onde as dimensões espirituais e físicas da saúde são abordadas de maneira holística, garantindo que a religiosidade seja usada de forma sensata e benéfica no enfrentamento da COVID-19.

Conduzir uma pesquisa com o público ribeirinho apresenta diversas dificuldades como barreiras nas comunicações devido ao acesso limitado à rede de telefonia e internet, o que dificulta a definição da comunidade, dos idosos que irão compor a amostra e definição das reuniões. Além disso, o isolamento geográfico torna desafiadora a logística para acesso às comunidades uma vez que o acesso é, muitas vezes, exclusivamente por via fluvial e demanda tempo e recurso para o deslocamento até essas comunidades.

Em contrapartida, a pesquisa deste público requer a superação desses desafios por meio uma abordagem colaborativa, sensível à cultura e às comunidades, envolvendo líderes locais, especialistas em saúde e pesquisadores. As facilidades desta pesquisa estão na aproximação com um público marginalizado e negligenciado, ampliando a perspectiva do pesquisador e ressaltando a necessidade de uma assistência integral

Ademais, as implicações para a enfermagem estão no desenvolvimento da sensibilidade aos aspectos culturais e crenças religiosas e espirituais, onde, por meio da incorporação da dimensão espiritual na avaliação holística do paciente o enfermeiro possa proporcionar a implementação de intervenções individualizadas e centradas no paciente, considerando e respeitando a sua autonomia.

Com isso, foi identificada a necessidade de realizar estudos que considerem o grau de envolvimento religioso e a forma como ela afeta a tomada de decisão em saúde, seja prevenção ou recuperação desta. Além disso, outras pesquisas podem abranger diferentes grupos religiosos para comparar o efeito desta no enfrentamento às situações de adversidade ou no cotidiano e a forma como influenciam sua saúde.

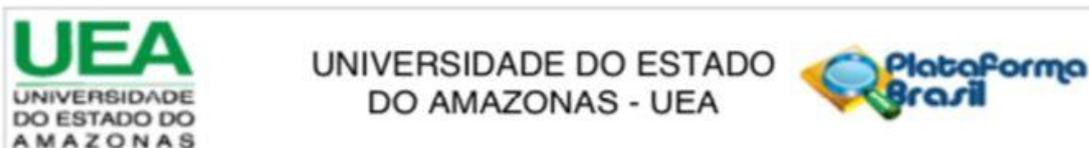
REFERÊNCIAS

1. Maia LC, et al. Idosos robustos na atenção primária: fatores associados ao envelhecimento bem-sucedido. *Rev Saúde Pública*. 2020;54(6). Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001735>
2. Ransome Y. Religion, spirituality, and health: New considerations for epidemiology. *Am J Epidemiol*. 2020;189(8):755-758. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/aje/kwaa022>
3. Oliveira RM, Santos RMM, Yarid SD. Espiritualidade/religiosidade e o HUMANIZASUS em unidades de saúde da família. *Rev Bras Promoc Saúde*. 2018;31(1):1-8. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/6524>
4. World Health Organization (WHO). Projeção mundial da população idosa 2017-2050. OMS Brasil-Folha informativa–COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus), 2020. Pan American Health Organization/World Health Organization. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/envelhecimento-saudavel/covid-19-e-pessoas-idosas>
5. Curcio CS, Moreira-Almeida A. Investigação dos conceitos de religiosidade e espiritualidade em amostra clínica e não clínica em contexto brasileiro: uma análise qualitativa. *Interação em Psicologia*. 2019;23(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v23i02.65434>
6. Oliveira AM de, Herbes NE. Espiritualidade, Fé e Cura: um olhar sobre a Religiosidade Popular. *Id on Line REVISTA DE PSICOLOGIA*. 2016 Oct 9;10(31):147. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/idonline.v10i31.532>
7. Soares KHD, Oliveira L da S, da Silva RKF, Silva DC de A, Farias AC do N, Monteiro EMLM, Compagnon MC. Medidas de prevenção e controle da covid-19: revisão integrativa. *REAS [Internet]*. 5fev.2021 [citado 8ago.2023];13(2):e6071. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6071>
8. PEREIRA et.al. Saúde Mental dos estudantes universitários brasileiros durante a pandemia de Covid-19.(2021) Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/>
9. HOSSAIN, M. M., SULTANA, A., & PUROHIT, N. (2020). Mental health outcomes of quarantine and isolation for infection prevention: A systematic umbrella review of the global evidence. *PsyArXiv*, 1–27. doi: <https://doi.org/10.31234/OSF.IO/DZ5V2>
10. Santos SS, Brandão GCG, Araújo KMFA. Isolamento social: um olhar para a saúde mental do idoso durante a pandemia do COVID-19. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*. 2020;9(7):e392974244. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4244>
11. Reis LA, Menezes TMO. Religiosidade e espiritualidade nas estratégias de resiliência do idoso longevo no cotidiano. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(4):761-766. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0630>
12. Silva C, Borges FR, Avelino CCV, Miarelli AVTC, Vieira GIA, Goyatá SLY. Espiritualidade e religiosidade em pacientes com hipertensão arterial sistêmica. *Rev Bioét [Internet]*. 2016[citado em 16 de maio de 2016];24(2):332-43. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/bioet/v24n2/en_1983-8034-bioet-24-2-0332.pdf
» http://www.scielo.br/pdf/bioet/v24n2/en_1983-8034-bioet-24-2-0332.pdf
13. MURAKAMI, Rose; CAMPOS, Claudinei José Gomes. Religião e saúde mental: desafio de integrar a religiosidade ao cuidado com o paciente. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 65, p. 361-367, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000200024>

14. Castro FF. Envelhecendo e cuidando da saúde: a vivência de idosos ribeirinhos do Amazonas [monografia]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC; 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/214902>
15. Nascimento RG. Fragilidade e Condições de Saúde de Idosos Ribeirinhos da Amazônia: indicadores epidemiológicos e aspectos subjetivos [monografia]. Belém: Universidade Federal do Pará – UFPA; 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufpa.br/jspui/handle/2011/12350>
16. Lima SO, Silva MA, Santos MLD, Moura AMM, Sales LGD, Menezes LHS , et al. Impactos no comportamento e na saúde mental de grupos vulneráveis em época de enfrentamento da infecção COVID-19: revisão narrativa. REAS [Internet]. 18 junho 2020;(46):e4006. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e4006.2020>
17. Moura MLS de. Idosos na pandemia, vulnerabilidade e resiliência. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 2021;24(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562021024.210060>
18. Mathiazem TM de S, Almeida EB de, Silva TBL da. Espiritualidade e religiosidade como estratégias de enfrentamento do idoso no distanciamento social devido à pandemia de COVID-19. Kairós-Gerontologia [Internet]. 11º de abril de 2021;24:237-58. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/53819>
19. NASCIMENTO, Rodolfo Gomes do et al. Percepção de idosos ribeirinhos amazônicos sobre o processo de envelhecimento: o saber empírico que vem dos rios. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 19, p. 429-440, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150121>
20. Souza LK de. Recomendações para a realização de grupos focais na pesquisa qualitativa. Psi UNISC. 2020; p 52-66 Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/245366>
21. COLOMÉ JS, et al. Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados: questões teórico-práticas. In: Lacerda MR, Costenaro RGS, organizador. Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática. Porto Alegre: Moriá; 2016. p. 433-450
22. Bardin L. Análise de conteúdo. Ed 1. São Paulo: Edições 70; 2016
23. Costa RS da, Leão LF, Campos HLM. Envelhecer na zona rural do interior do estado do Amazonas, desempenho cognitivo, funcionalidade e percepção de saúde: um estudo transversal. Kairós-Gerontologia [Internet]. 30º de março de 2020 [citado 8º de agosto de 2023];23(1):83-103. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/48657>
24. Rodrigues LR, Nader ID, Silva ATM, Tavares DM dos S, Assunção LM, Molina NPFM. Spirituality and religiosity related to socio-demographic data of the elderly population*. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste. 2017 Sep 18;18(4):429. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3240/324053756002/324053756002.pdf>
25. Moreira-Almeida, Alexander et al. Envolvimento religioso e fatores sociodemográficos: resultados de um levantamento nacional no Brasil. Arquivos de Psiquiatria Clínica (São Paulo) [online]. 2010, v. 37, n. 1 [Acessado em 8 de agosto de 2023], pp. 12-15. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832010000100003>.
26. Abdala, Gina Andrade e cols. Religiosidade e qualidade de vida relacionada à saúde de idosos. Revista de Saúde Pública [online]. 2015, v. 49 [Acessado em 8 de agosto de 2023], 55. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005416>>. Epub 11 ago 2015. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005416>
27. Pobre HJ, Borji M, Borji M, Moslemi A. A relação entre bem-estar espiritual e qualidade de vida e otimismo na equipe da Universidade de Ciências Médicas de Arak: saúde, espiritualidade e ética médica [Internet]. 2016;3(2):8-1 Disponível em: <http://jhsme.muq.ac.ir/article-1-86-en.pdf>

28. Silva C, Borges FR, Avelino CCV, Miarelli AVTC, Vieira GIA, Goyatá SLY. Espiritualidade e religiosidade em pacientes com hipertensão arterial sistêmica. *Rev Bioét* [Internet]. 2016;24(2):332-43. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/bioet/v24n2/en_1983-8034-bioet-24-2-0332.pdf
29. Trentini, Mercedes et al. Enfrentamento de situações adversas e favoráveis por pessoas idosas em condições crônicas de saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [online]. 2005, v. 13, n. 1 [Acessado 6 Agosto 2023], pp. 38-45. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000100007>.
30. Encarnação P, Oliveira CC, Martins T. O papel da fé na promoção da saúde em pacientes com esclerose múltipla. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde* 2016;29(4):574-84. doi:10.5020/18061230.2016.p574
31. RIBEIRO, Wanderson Alves et al. Influências da religiosidade e espiritualidade para o cuidado e autocuidado de pessoas com estomia intestinal. *Enfermagem Brasil*, v. 21, n. 4, p. 462-481, 2022 Disponível em: <https://doi.org/10.33233/eb.v21i4.5166>
32. DO ESPÍRITO SANTO, Caren Camargo et al. Diálogos entre espiritualidade e enfermagem: uma revisão integrativa da literatura. *Cogitare Enfermagem*, v. 18, n. 2, p. 372-378, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v18i2.32588>
33. Miranda R de CNA, Pereira ER, Silva RMCRA, Dias FA. Meaning of life and spirituality in institutionalized elderly. *RSD* [Internet]. 2020 Apr. 15 [cited 2023 Aug. 8];9(6):e72962799. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2799>

ANEXO 1

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: Estratégias de enfrentamentos nos cuidados com a saúde de idosos rurais/ribeirinhos durante Pandemia da Covid 19

Pesquisador: Fernanda Farias de Castro

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 68372622.3.0000.5016

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.977.008

Apresentação do Projeto:

Título da Pesquisa: Estratégias de enfrentamentos nos cuidados com a saúde de idosos rurais/ribeirinhos durante Pandemia da Covid 19

Pesquisador Responsável: Fernanda Farias de Castro

Versão: 1

CAAE: 68372622.3.0000.5016

Submetido em: 22/03/2023

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS

Situação da Versão do Projeto: Em relatoria

Localização atual da Versão do Projeto: Universidade do Estado do Amazonas - UEA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

APÊNDICE A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Participação em Pesquisa

Título da pesquisa: A religiosidade e espiritualidade na saúde dos idosos ribeirinhos como recurso de enfrentamento da pandemia de covid-19

Instituição promotora: Universidade do Estado do Amazonas – Escola Superior de Ciências da Saúde

Pesquisador responsável: Prof. Dra. Fernanda Farias de Castro

Endereço:

Fone(s): (92) 8103-6116 Fernanda Farias (92) 988524030 Erica Pantoja

E-mail: Fernanda Farias elpds.enf19@uea.edu.br Erica Pantoja

Caro Participante:

Gostaríamos de convidá-lo a participar como voluntário da pesquisa intitulada “**O papel da religiosidade e espiritualidade na saúde dos idosos ribeirinhos como recurso de enfrentamento da pandemia de covid-19**” que se refere a uma pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso da participante Erica Larissa Pantoja de Souza, da Graduação do Curso de Bacharelado em Enfermagem.

O objetivo deste estudo é analisar o papel a religiosidade e espiritualidade na saúde dos idosos no contexto da pandemia da covid 19. Os resultados contribuirão para (informar a relevância e justificativa para realizar a pesquisa).

Sua forma de participação consiste em (informar como detalhes como será a participação do sujeito na pesquisa. Observar escrita na linguagem do sujeito da pesquisa. Minimamente deve conter tipo de material coletado e como serão analisados, instrumento para coleta de dados, procedimentos para coleta, métodos alternativos.

Seu nome não será utilizado em qualquer fase da pesquisa, o que garante seu anonimato, e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os voluntários.

Não será cobrado valor algum para a execução desta pesquisa, não haverá gastos e não estão previstos ressarcimentos ou indenizações. No entanto, em qualquer momento, se você sofrer algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, você terá direito a indenização e caso tenha algum gasto relacionado à pesquisa terá o seu ressarcimento.

Considerando que toda pesquisa oferece algum tipo de risco, nesta pesquisa o risco pode ser avaliado como: (se o risco for previsível citá-lo, bem como a forma prevista para minimizá-lo).

Os benefícios esperados são indiretos. Os resultados encontrados neste estudo possibilitarão (informar os benefícios com a realização da pesquisa, seja eles diretos ou indiretos).

Gostaríamos de deixar claro que sua participação é voluntária e que poderá recusar-se a participar ou retirar o seu consentimento, ou ainda descontinuar sua participação se assim o preferir, sem penalização alguma ou sem prejuízo ao seu cuidado.

Desde já, agradecemos sua atenção e participação e colocamo-nos à disposição para maiores informações.

Você ficará com uma via original deste Termo e em caso de dúvida(s) e outros esclarecimentos sobre esta pesquisa você poderá entrar em contato com o pesquisador principal (informar o nome completo com endereço e telefone do Pesquisador principal). Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da (informar qual CEP o trabalho foi avaliado, incluindo endereço completo, telefone e e-mail).

CONSENTIMENTO

Eu _____ confirmo que _____ explicaram-me os objetivos desta pesquisa, bem como, a forma de participação. As alternativas para minha participação também foram discutidas. Eu li e compreendi este Termo de Consentimento, portanto, eu concordo em dar meu consentimento para participar como voluntário desta pesquisa.

Local e data: Manaus, ____ de _____ de ____.

(Assinatura do participante da pesquisa)

Eu, _____ obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido do sujeito da pesquisa ou representante legal para a participação na pesquisa.

(Assinatura do Pesquisador)

(Assinatura do Orientador)

APÊNDICE B

ROTEIRO DOS ENCONTROS DOS GRUPOS FOCAIS DE IDOSOS

<p>1º Encontro com os idosos</p>	<p>Objetivo: Refletir sobre as estratégias de enfrentamento de cuidados com a saúde, durante a pandemia e dialogar sobre as potencialidades e fragilidades das estratégias de enfrentamento da Covid 19.</p> <p>Questões iniciais</p> <ul style="list-style-type: none"> - Orientar sobre a atividades estabelecendo as regras; - Estimular a participação com perguntas objetivas sobre o tema; <p>QUESTÕES DISPARADORAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - O que sabemos sobre a Pandemia da Covid 19? - De que forma se deu o ENFRENTAMENTO DA COVID 19? - Quais as práticas mais utilizadas para o cuidado com a Covid 19? - Sobre as práticas de cuidados com a Covid 19, quais as principais dificuldades para executá-las, o que deu errado? Teve facilidades? O que deu certo? POR QUE? - Quais os principais problemas de saúde foram enfrentados por vocês na Pandemia? E na atualidade, o que ficou com sequelas?
<p>2º encontro com os idoso</p>	<p>Objetivo: Identificar/criar sugestões de estratégias de enfrentamento da Covid 19, que possibilitem a reorganização no cuidado com a saúde</p> <p>Questões conclusivas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fazer uma síntese do encontro anterior - Discutir/identificar os desafios e ameaças que ainda precisam ser superados no processo de cuidado da Covid 19 <p>QUESTÕES DISPARADOREAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A pandemia influenciou nos aspectos sociais, econômicos culturais e políticos de sua comunidade? - Como as famílias e a comunidade estão se organizando ou reorganizando na pós-pandemia? - Que recomendações daria sobre a prática no cuidado com a saúde diante de uma pandemia?

Roteiro elaborado pelas pesquisadoras (CASTRO, F.F. e NASCIMENTO, V. 2023)

APÊNDICE C

A - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

01. Iniciais do participante

02. Sexo (1) masculino (2) Feminino 03. Data de Nasc. ____ / ____ / ____

04. Idade _____

05. Raça/etnia: (1) negra (2) amarela (3) branca (4) mulato (5) quilombola (6) parda

06. Nacionalidade _____ 07. Naturalidade _____

B - DADOS SÓCIO DEMOGRÁFICO

08. O (a) Sr.(a) sabe ler e escrever? (1) Sim (2) Não

09. Até que série o Sr (a) estudou?

- (1) Nenhuma
- (2) Primário
- (3) Ginásio ou 1º grau incompleto
- (4) Ginásio ou 1º grau completo
- (5) 2º grau incompleto (científico, técnico ou equivalente)
- (6) 2º grau completo (científico, técnico ou equivalente)
- (7) Curso Superior incompleto
- (8) Curso superior completo.

10. Atualmente qual é o seu estado conjugal?

- (1) Casado (a) (2) União Estável (3) Solteiro (a) (4) Viúvo (a) (5) Divorciado/desquitado (a)/Separado

11. Qual a sua religião: (1) Católico (2) Evangélico (3) Outra; Qual

12. O(a) Sr.(a) teve filhos? (1) Sim (2) Não 13. (Em caso positivo, quantos?), especifique o n° de filhos _____

14. Quantas pessoas vivem com o (a) Sr. (a) na casa? _____ pessoas

15. Que tipo de trabalho (ocupação) o(a) Sr.(a) teve ou tem durante a maior parte de sua vida? _____

16. O Sr(a) possui aposentadoria (1) Sim (2) Não

17. Em média, qual é a sua renda mensal?

Caso haja mais de uma fonte, anote a soma destes valores. (Atenção: valor líquido) rendimento mensal _____

18. Quantas pessoas, incluindo o(a) Sr.(a), vivem com esse rendimento familiar _____

C - CONDIÇÕES DE SAÚDE

19. Atualmente o(a) Sr.(a) tem algum problema de saúde ?

- (1) Sim (2) Não

20. Quais são os principais problemas de saúde que o(a) Sr.(a) está enfrentando?

Especifique os problemas: 1) _____ 2) _____
3) _____ 4) _____

21. O Sr. (a) toma algum medicamento

- (1) Sim (2) Não

22. Qual 1) _____ 2) _____

3) _____ 4) _____

23. Quais os serviços de saúde que o Sr. Utiliza?

- (a) Saúde da Família
- (b) UBS do local onde reside
- (c) Hospital
- (d) Não utiliza

24. Faz uso de algum tratamento caseiro?

- (1) Sim
- (2) Não

25. Quais 1) _____ 2) _____
3) _____ 4) _____

26. Em caso de doença o Sr (a) procura tratamento alternativo (Rezadeira, Curandeiros, Puxadores, Benzedores...)?

- (1) sim
- (2) não

27. Quais: 1) _____ 2) _____
3) _____ 4) _____

