

PERFIL DE SAÚDE DOS IDOSOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA RELACIONADOS AOS DÉFICITS COGNITIVOS

Klícia Andrade Alves¹
Gilmacleide da Cunha Santos²
Max Oliveira Menezes³
Carolina Santos Souza⁴
Soraya Maria Satiago Santos Barreto⁵
Simone Otilia Leite Cabral⁶

Enfermagem



ISSN IMPRESSO 1980-1769
ISSN ELETRÔNICO 2316-3151

RESUMO

A sociedade atual tem como característica o aumento da população idosa, o que leva ao aumento das doenças crônicas, limitações físicas para realização das atividades diárias e declínio em alguma das funções cognitivas, o que causa prejuízo na qualidade de vida dos idosos e risco de institucionalização. O objetivo do estudo é identificar o perfil de saúde dos idosos de uma Instituição de Longa Permanência, relacionados aos déficits cognitivos em um município de Sergipe. Trata-se de uma pesquisa de corte transversal, com abordagem quantitativa e análise descritiva. Os resultados apontaram predominância de idosos na faixa etária entre 80 a 89 anos (50%), e do gênero feminino (60,7%); da maioria que apresentou comprometimento cognitivo, 17,8% são portadores de depressão e 28,6% não participam das atividades físicas. Em relação às doenças crônicas não-transmissíveis a mais prevalente é a hipertensão (32,1%) e, apesar de serem idosos bem longevos, 92,7% apresentaram o grau de dependência parcial na realização das atividades da vida diária. Conclui-se que o processo de institucionalização favorece o comprometimento cognitivo e físico, em virtude da precariedade às políticas de socialização e estímulo da independência e autonomia do idoso.

PALAVRAS-CHAVE

Perfil de Saúde. Idoso. Institucionalização. Distúrbios Cognitivos.

Modern society is characterized by the increase of the elderly population, which leads to an increase in chronic diseases, physical limitations to realization daily activities and decrease in some cognitive functions, causing disadvantage in the quality of life of the elderly and risk of institutionalization. The objective of the study is to identify the health profile of the elderly in a Long Permanence institution related to cognitive deficits in a city of Sergipe. It is a cross-sectional study with quantitative and descriptive analysis. The results showed a predominance of elderly people of 80 to 89 years (50%) and females (60.7%); the majority who had cognitive impairment, 17.8% are carriers of depression and 28.6% do not participate in physical activities. In relation to chronic non-communicable diseases, the most prevalent is the hypertension (32.1%) and despite being well-lived elderly, 92.7% showed the degree of partial dependency in the realization of activities of the daily life. It is concluded that the process of institutionalization favors the cognitive and physical compromising, due to the precariousness to the politics of socialization and encouragement of independence and autonomy of the elderly.

KEYWORDS

Health Profile. Elderly. Institutionalization. Cognitive Disorders.

1 INTRODUÇÃO

O perfil da sociedade atual tem como principal característica o elevado número de indivíduos que alcança a idade avançada. Diante disso, torna-se relevante conhecer mais sobre o processo de envelhecer, suas consequências e o impacto gerado à saúde da população (GRACIANO; FERRETTI, 2008).

O envelhecimento é definido como um conjunto de processos desfavoráveis, com origem biológica causada pelo tempo, resultando na diminuição das capacidades psicossomáticas. Consequentemente, limita a adaptação do organismo ao meio e a sua capacidade de resposta (BARBOSA et al., 2007). No Brasil, são considerados idosos os indivíduos que possuem 60 ou mais anos de idade (CARVALHO; ANDRADE, 2000).

Além das diferenças individuais que ocorrem em condições físicas e fisiológicas no envelhecimento, a presença de comorbidades e gravidades de doenças são em parte fatores contribuinte pela heterogeneidade da população idosa. O envelhecimento da população leva ao aumento das doenças crônicas, limitações físicas para realização das atividades diárias e declínio em alguma das funções cognitivas, causando prejuízo na qualidade de vida dos idosos e risco de institucionalização (DURANTE, 2003).

As Instituições de Longa Permanência para idosos, conforme a RDC nº 283, são locais de modo residencial, reservada a domicílio grupal de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem base familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania (AN-VISA, 2005). O ato de transferir o idoso para uma Instituição de Longa Permanência pode levar a alguns danos como depressão, confusão, perda do contato com a realidade, despersonalização, senso de isolamento e separação da sociedade (ARAÚJO; CEOLIM, 2007).

De acordo com os aspectos apresentados pelos idosos institucionalizados, a atenção a saúde tem como principal objetivo a manutenção da independência social, da mobilidade e das habilidades cognitivas. A variação do grau de dependência é identificada de acordo com as necessidades individualizadas (LUNEDO et al., 2008).

O interesse pelo estudo foi despertado por meio de estágios com idosos institucionalizados, onde foi observado alterações no perfil de saúde. É primordial o conhecimento de todos os grupos de idosos para o desenvolvimento das políticas de saúde que visem à melhoria na assistência, prolongando a sua longevidade. O presente estudo teve como objetivo geral, identificar o perfil de saúde dos idosos de uma Instituição de Longa Permanência relacionados aos déficits cognitivos em um município de Sergipe, por meio do conhecimento dos distúrbios cognitivos, morbidades associadas, grau de dependência e perfil socioeconômico.

2 METODOLOGIA

Caracteriza-se por uma pesquisa de corte transversal, com abordagem quantitativa que visa identificar o perfil de saúde dos idosos de uma Instituição de Longa Permanência, relacionados aos déficits cognitivos. O estudo foi realizado no Lar Dona Conceição, localizado no Povoado Serra do Machado, no município Ribeirópolis-SE, na região agreste, a 80 km da capital. Trata-se de uma entidade com fins filantrópicos, concedido pelo conselho nacional de assistência social, para prestar atendimento a pessoas carentes, com capacidade para atender a 40 idosos, no momento da pesquisa residiam 38.

A amostra contou com 28 dos idosos que residem no Lar Dona Conceição. Foram incluídos na pesquisa todos os idosos que concordaram em participar da pesquisa e, excluídos os idosos que não foram capazes de responder o formulário e que possuíam menos de 60 anos de idade.

O início da coleta de dados deu-se após a autorização do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Tiradentes e da aprovação da direção do Lar Dona Conceição. Realizada por meio de um formulário com perguntas fechadas, contendo variáveis sobre dados socioeconômicos, como renda salarial, estado civil, escolaridade, profissão, atividades desenvolvidas pela instituição, tempo de institucionalização, grau de dependência e as doenças crônicas não transmissíveis, assim como a aplicação do Mini Exame do Estado Mental (MEEM), o qual contém aspectos relacionados à orientação temporal e espacial, memória imediata, atenção e cálculo, memória e evocação, e linguagem.

O MEEM apresenta uma pontuação máxima de 30, sendo considerado um escore normal quando pontuar ³ 26, possui comprometimento cognitivo quando < 24 e em nível limítrofe entre 24 e 26. Entretanto, de acordo com Ministério da Saúde preconiza-se o início da medicação quando o escore do MEEM for entre 12 e 24 para pacientes com mais de 4 anos de escolaridade e entre 8 e 17 para pacientes com até 4 anos de estudo. Os idosos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), com garantia de recusa a qualquer momento, sem sofrer qualquer dano.

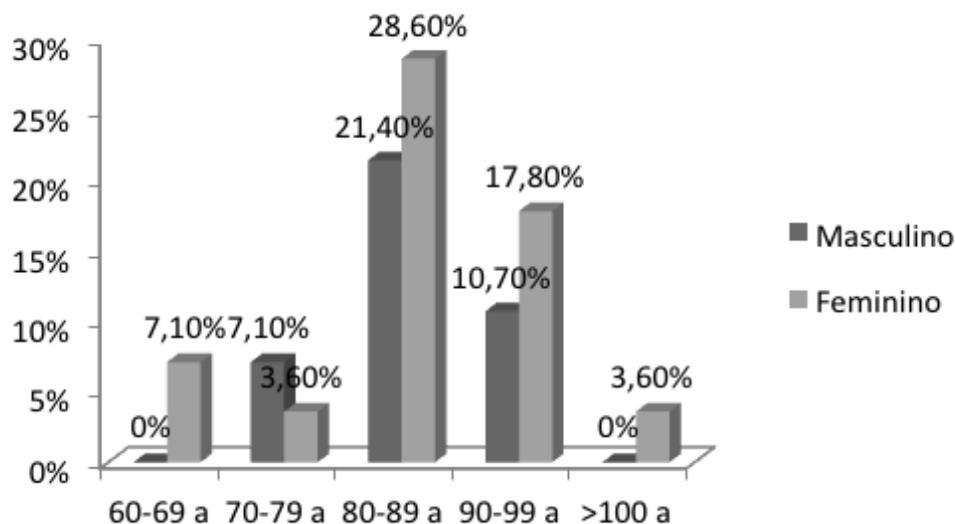
Todos os direitos e a identidade dos participantes desta pesquisa foram resguardados e os dados coletados arquivados em local seguro sob a guarda das pesquisadoras durante 5 anos, após este período serão incinerados. Os dados foram armazenados em um banco de

84 | dados computadorizado do programa Epi Info versão 3.3.2 e apresentados sob a forma de tabelas e figuras, sendo analisados por meio da estatística descritiva e confrontados com a literatura atual.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 38 idosos que residem na Fundação Lar Dona Conceição, participaram desta pesquisa 28, sendo 07 excluídos por não aceitarem participar do estudo, 02 por não ter capacidade de responder o formulário e 01 por possuir menos de 60 anos de idade. Dos participantes, a média de idade no gênero feminino foi de 85,8 e no masculino 85,2 anos, sendo que as idades variam de 64 a 105 anos. Verifica-se na figura 1 a predominância de idosos do gênero feminino (60,70%), sendo que a maioria dos idosos encontra-se na faixa etária entre 80 a 89 anos, 28,60 % mulheres e 21,40% homens.

Figura 1 – Gênero dos Idosos por Idade na Instituição de Longa Permanência – SE/2010



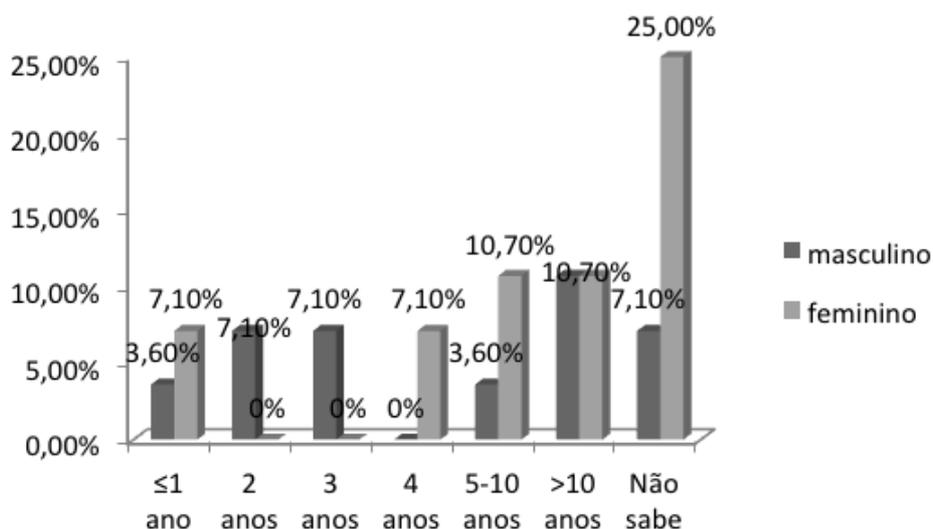
Fonte: Dados da pesquisa.

No presente estudo, foi constatada a predominância do gênero feminino, fato condizente com a literatura, principalmente, quando se observou a faixa etária superior a 80 anos, isto pode ser explicado pelo elevado índice de mortalidade dos homens em idade produtiva, conseqüentemente as mulheres apresentam maior expectativa de vida.

Segundo Camarano (2002), o envelhecimento é também uma questão de gênero, levando em conta toda a população idosa, observa-se que 55% dela são formadas por mulheres. Porém, quando esta é desagregada pelos subgrupos de idade, a diferença entre essas proporções aumenta, principalmente entre os mais idosos.

Com relação ao tempo de institucionalização, verificamos na figura 2 que 25% feminino e 7,10% masculino não sabem relatar. Dos que sabem referir o tempo de institucionalização e convivem há um ano ou menos são, 7,10% do gênero feminino e 3,60% masculino.

Figura 2 – Relação entre Gênero e Tempo de Institucionalização dos idosos na Instituição de Longa Permanência – SE/2010



F: Dados da pesquisa.

O fato de estarem em um ambiente restrito, a não participação em atividades do cotidiano e o pouco incentivo das instituições asilares em relação a autonomia, os idosos acabam perdendo a orientação do tempo e espaço. Conforme Pavan, Meneghel e Jungues (2008), o processo de institucionalização favorece o declínio das funções físicas e cognitivas, além de levar à submissão da administração asilar. As instituições de longa permanência raramente proferem propostas que incentivem a independência e autonomia do idoso.

Os resultados da tabela 1 demonstram um predomínio de idosos dependente parcial em maior porcentagem na faixa etária de 80 a 89 anos em ambos os gêneros, feminino (25%) e masculino (21,40%). A dependência total é manifestada apenas pelas mulheres de 80 a 89 anos (3,60%). Em relação aos independentes tem-se apenas 3,60% do gênero masculino entre 90 a 99 anos de idade.

Tabela 1 – Distribuição do grau de dependência dos idosos por gênero e faixa etária na Instituição de Longa Permanência – SE /2010

VARIÁVEL		60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 a 89 anos	90 a 99 anos	Acima de 100 anos
Independente	Masculino	0%	0%	0%	3,60%	0%
	Feminino	0%	0%	0%	0%	0%
Dependente parcial	Masculino	0%	7,10%	21,40%	7,10%	0%
	Feminino	7,10%	3,60%	25%	17,80%	3,60%
Dependente total	Masculino	0%	0%	0%	0%	0%
	Feminino	0%	0%	3,60%	0%	0%

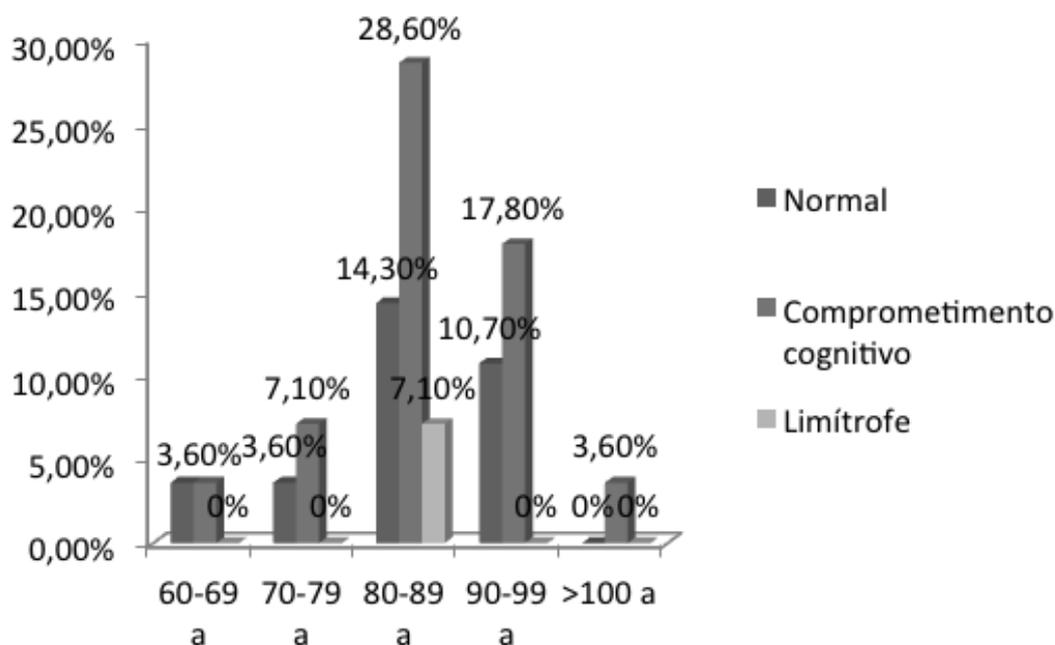
Fonte: Dados da pesquisa.

Com o aumento da idade tornam-se mais frequentes as dependências físicas, fato que na maioria das vezes induz a institucionalização do idoso, devido à falta de familiares em condições de oferecer os cuidados necessários para vida. Corroborando com este

86 | estudo, Costa, Nakatan e Bachion (2006), relatam que a realização das atividades comuns da vida diárias, encontra-se diminuída nos idosos sedentários, pela diminuição da flexibilidade e, o comprometimento das mesmas podem ser evitadas ou revertidas por meio de orientações adequadas, com objetivo de melhorar sua mobilidade e, conseqüentemente qualidade de vida.

Com relação à cognição e idade dos idosos analisados, na figura 3, foi observado que todas variáveis tiveram maior índice na faixa etária de 80 a 89 anos, comprometimento cognitivo (28,60%), percepção cognitiva normal (14,30%) e limítrofe (7,10%). Isto se deve ao maior número de idosos nesta faixa etária.

Figura 3 – Distribuição da Cognição por Idade dos Idosos na Instituição de Longa Permanência – SE/2010

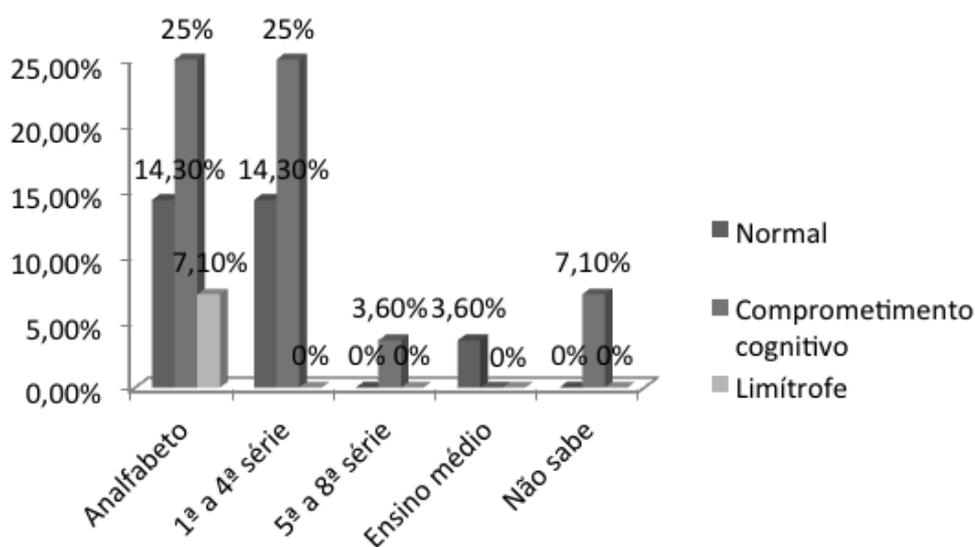


Fonte: Dados da pesquisa.

O comprometimento cognitivo pode estar relacionado a não estimulação ou não aceitação de atividades que venham favorecer a manutenção da memória e socialização e, pode-se levar em consideração o elevado número de analfabetos (46,4%), dificultando a estimulação da memória. Segundo Reis e outros autores (2009), em estudo sobre rastreamento cognitivo, as alterações cognitivas em idosos institucionalizados têm maior distribuição na faixa etária de 60 a 80 anos, sendo mais frequente em idosos de baixa escolaridade.

A distribuição do grau de escolaridade entre os idosos em relação à cognição, a figura 4 aponta que o comprometimento cognitivo predominou entre os idosos analfabetos e aqueles que cursaram da 1ª a 4ª série (25%).

Figura 4 – Distribuição da Cognição por Grau de Escolaridade na Instituição de Longa Permanência – SE/2010



Fonte: Dados da pesquisa.

Apesar de observar que os resultados entre os analfabetos e os que cursaram da 1ª a 4ª série foram equivalentes, o que se torna bem evidente é que o grau de escolaridade não influenciou no distúrbio cognitivo, pois os que apresentaram alterações cognitivas tinham um nível de escolaridade. Esta pesquisa corrobora com Kopper, Texeira e Dorneles (2009) os quais, em sua pesquisa, observaram que a escolaridade não influenciou nos resultados obtidos, mas esta diferença encontrada pode ser explicada pelo baixo nível de escolaridade dos idosos alfabetizados.

De acordo com a tabela 2 verificou-se a presença marcante das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) em idosos que possuem idade entre 80 e 89 anos (39,3%), sendo hipertensão a doença de maior prevalência (17,8%), e menos prevalente o diabetes, o diabetes/parkinson e hipertensão/diabetes (3,6%). Também foi observado um número considerável de idosos que não possuem DCNT (32,2%).

Tabela 2 – Doenças crônicas não transmissíveis dos idosos por faixa etária na Instituição de Longa Permanência – SE/2010

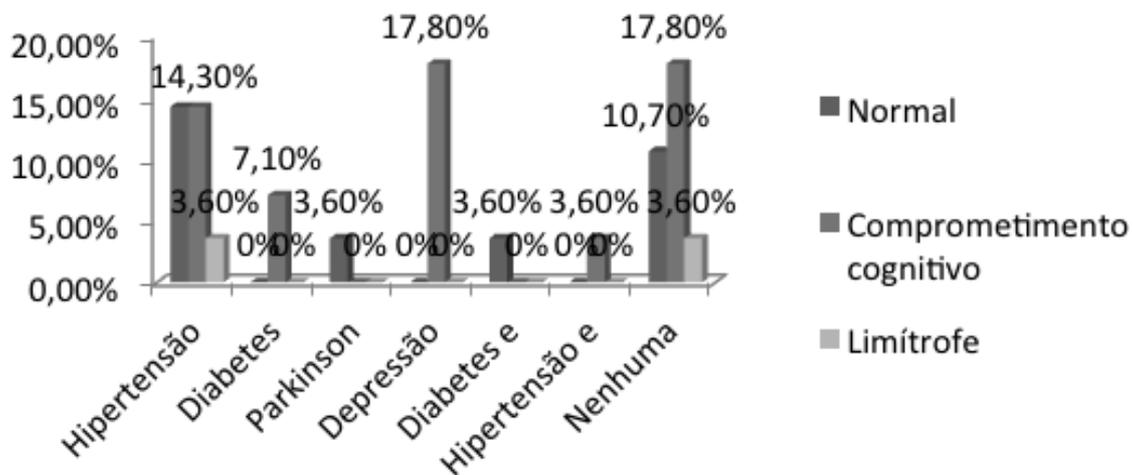
VARIÁVEL	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 a 89 anos	90 a 99 anos	Acima de 100 anos
Hipertensão	0%	3,6%	17,8%	10,7%	0%
Diabetes	0%	0%	3,6%	3,6%	0%
Parkinson	0%	3,6%	0%	0%	0%
Depressão	3,6%	3,6%	10,7%	0%	0%
Diabetes/ Parkinson	0%	0%	3,6%	0%	0%
Hipertensão/ Diabetes	0%	0%	3,6%	0%	0%
Nenhuma	3,6%	0%	10,7%	14,3%	3,6%

Fonte: Dados da pesquisa.

A presença das DCNT nos idosos institucionalizados podem estar associada ao estilo de vida, na maioria das vezes sedentários, aos fatores de riscos não modificáveis, como por exemplo a idade e o sexo. Em seu estudo Ramos (2003), afirma que com o envelhecimento populacional, há também um aumento de doenças crônicas e incapacitantes, consequentemente uma mudança de paradigma na saúde pública.

Em relação às DCNT com a cognição, pode-se observar na figura 5, que o comprometimento cognitivo está mais prevalente nos idosos portadores de depressão e nos que não apresentam nenhuma morbidade diagnosticada (17,8%).

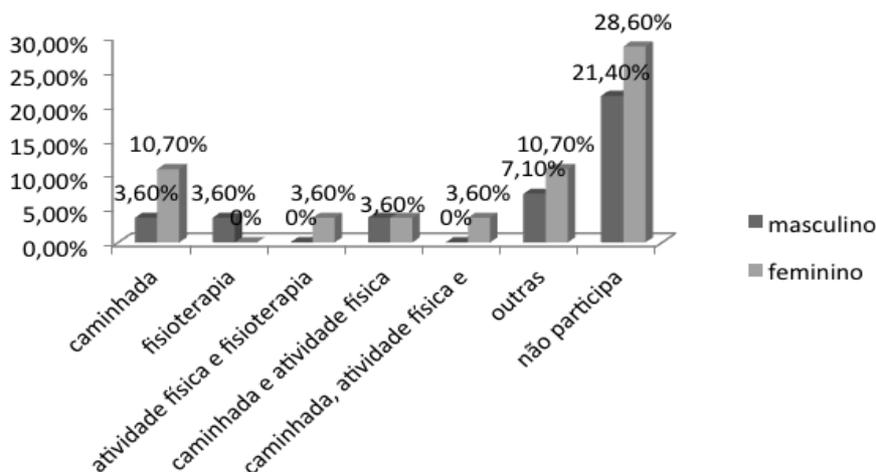
Figura 5 – Distribuição da Cognição por Doenças crônicas não transmissíveis na Instituição de Longa Permanência – SE/2010.



Fonte: Dados da pesquisa.

Isto pode ser explicado pelos sintomas apresentados na depressão, os quais comprometem a função cognitiva do indivíduo. Conforme Grandó (2006), em seu estudo, os dados demonstraram que 36,3% dos idosos com comprometimento cognitivo apresentaram sintomas depressivos.

Quanto à realização de atividades desenvolvidas pelos idosos, constatou-se, na figura 6, que a maioria não participa de atividades, 28,6% mulheres e 21,4% homens. E, daqueles que participam, as atividades mais aceitas são outras, as quais foram citadas como os trabalhos artesanais e/ou manuais, 10,7% mulheres e 7,1% homens, e a caminhada, 10,7% mulheres e 3,6% homens.



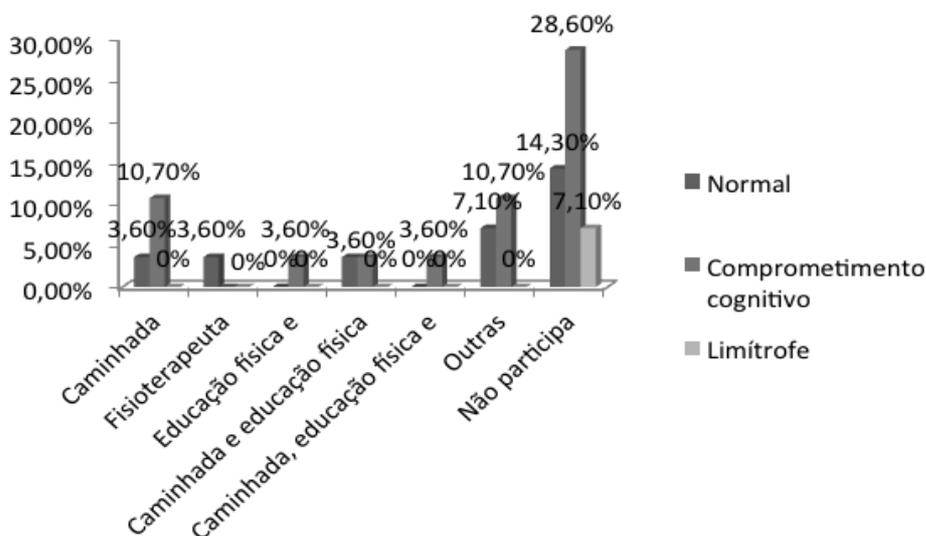
Fonte: Dados da pesquisa.

Isto pode está relacionado à cultura dos idosos, os quais não tinham o costume de realizar atividade física e manuais, durante a sua vida, portanto, a mudança de hábito é uma tarefa difícil, que ocorre gradativamente, quando estimulados, levando na maioria das vezes a não aceitação.

A atividade física leva à melhoria na qualidade de vida, sendo então um fator primordial para o envelhecimento saudável, contribuindo para a manutenção da capacidade funcional, conseqüentemente a prevenção das morbidades passíveis de serem evitadas, garantindo a independência e autonomia (CABRAL, 2009).

Quanto às atividades desenvolvidas pelos idosos na Instituição de Longa Permanência e a presença de déficits cognitivos, pode-se verificar na figura 7, que a maioria dos idosos com comprometimento cognitivo não participa das atividades desenvolvidas na Instituição (28,6%).

Figura 7 – Relação entre Cognição e realizações de atividade desenvolvidas pelos idosos na Instituição de Longa Permanência – SE/2010



Fonte: Dados da pesquisa.

O índice de comprometimento cognitivo, presente nos idosos, pode estar associado a não participação nas atividades desenvolvidas pela Instituição, as quais favorecem a manutenção das funções cognitivas.

Filho (2008), em seu estudo sobre as influências da prática de atividade física nas funções cognitivas em idosos, enfatiza a importância da prática de atividade física para os indivíduos de todas as idades e principalmente os idosos, contribuindo assim para a melhoria das funções cognitivas e diminuição dos distúrbios que ocorrem com o envelhecimento nos processos cognitivos.

4 CONCLUSÃO

O estudo mostra que houve uma predominância de idosos na faixa etária entre 80 a 89 anos, e do gênero feminino; da maioria que apresenta déficits cognitivos é portador de depressão, não participa das atividades desenvolvidas pela Instituição. Em relação às DCNT, a mais prevalente é a hipertensão e apesar de serem idosos bem longevos, apresentaram o grau de dependência parcial na realização das atividades da vida diária.

O envelhecimento vem aumentando cada vez mais no mundo e associado a ele tem-se as perdas físicas e cognitivas, gerando novos desafios ao convívio desses idosos em Instituições de Longa Permanência. No presente estudo, encontra-se um número considerável de idosos que apresentam comprometimento cognitivo, o qual se relaciona a algumas variáveis observadas, por exemplo, a não participação das atividades desenvolvidas pela Instituição e a depressão. Foi observado ainda, que a maioria apresentou dependência parcial na realização das atividades da vida diária, e que são solteiros, assalariados e sem condições de morar sozinhos. Em virtude disto, buscam a opção pelo processo de institucionalização.

Sendo que esse processo não é trabalhado pela sociedade e políticas públicas, principalmente quanto à importância de conhecer as diretrizes do processo de institucionalização, o qual vem a trazer um maior conhecimento das normas e funções de uma Instituição de Longa Permanência, diminuindo assim, ansiedades, traumas e receios dos idosos de sentirem que são excluídos da sociedade. Esse conhecimento e preparação pode vir a proporcionar uma maior autonomia e independência desses idosos.

O presente estudo demonstra que o comprometimento cognitivo torna um idoso menos participativo e necessita de atividades que busque torná-lo mais dinâmico. Levando-se em conta esses fatores relacionados, é de fundamental importância a implementação de modelos de atenção a saúde que incorporem estratégias individuais e coletivas a fim de melhorar a qualidade de vida, servindo este artigo como subsídios para novas pesquisas.

ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). Resolução RDC nº283, de 26 de setembro de 2005. **Aprova o Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos**. Diário Oficial da União, Brasília, 27 de setembro de 2005.

ARAÚJO, M. O. P. H.; CEOLIM, M. F. Avaliação do grau de independência de idosos residentes em instituições de longa permanência. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 41, n. 3, 2007.

BARBOSA, A. et al. Envelhecimento cognitivo ou transformação cognitiva. In: XXVII ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO. **Anais**. Foz do Iguaçu, 2007, p. 1-10.

CABRAL, S. O. L. **Ambiente e a saúde do idoso nas Zonas Rural e Urbana de um Município do Agreste Nordestino**. Dissertação (Mestrado em Saúde e Ambiente), Universidade Tiradentes, Aracaju, 2009.

CAMARANO, A. A. Envelhecimento da População Brasileira: uma contribuição demográfica. **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA)**, Rio de Janeiro, 2002.

CARVALHO, J. A. M.; ANDRADE, F. C. D. Envejecimiento de lapoblaciónbrasileña: oportunidades y desafíos. In: ENCUESTRO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO SOBRE LAS PERSONAS DE EDAD. **Anais**. Santiago: CELADE, 2000.

COSTA, E. C. NAKATANI, A. Y. K.; BACHION, M. M. Capacidade de idosos da comunidade para desenvolver Atividades de Vida Diária e Atividades Instrumentais de Vida Diária. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v. 19, n.1, jan./marc. 2006.

DURANTE, A. M. G. **Prevalência de déficit cognitivo em idosos residentes no domicílio em área urbana de Montes Claros-MG**. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2003.

FILHO, R. C. C. As influências da prática de atividade física nas funções cognitivas em idosos. **Revista digital**. Buenos Aires, 2008.

GRACIANO, R. D. M.; FERRETTI, R. E. de L. Nutrição enteral em idosos na unidade de terapia intensiva: prevalência e fatores associados. **Geriatrics & Gerontologia** v. 2, n. 4, Fortaleza, 2008.

GRANDO, A. V. **Déficit cognitivo em idosos na comunidade do Rio Tavares, Florianópolis – SC**: prevalência e comparação com a população idosa geral. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2006.

KOPPER, H.; TEIXEIRA, A. R.; DORNELES, S. Desempenho Cognitivo em um Grupo de Idosos: Influência de Audição, Idade, Sexo e Escolaridade. **Arq. Int. Otorrinolaringol**, v. 13, n. 1, jan./mar. 2009.

LUNEDO, S. M.C., et al. Prevalência dos principais sintomas ORL numa população geriátrica ambulatorial. **Arquivos internacionais**, v. 12, n. 1, 2008.

PAVAN, F.J.; MENEGHEL, S. N.; JUNGUES, J. R. Mulheres idosas enfrentando a institucionalização. **Caderno de Saúde Pública. Rio de Janeiro**, v. 24, n. 9, 2008, p. 2187-2190.

RAMOS, L. R. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. **Caderno de Saúde Pública. Rio de Janeiro**, v. 19, n. 3, maio/jun. 2003, p. 793-798.

REIS, L. A. et al. Rastreamento cognitivo de idosos institucionalizados no município de Jequié-BA. **Psicologia em Estudo. Maringá**, v. 14, n. 2, 2009.

Data de Recebimento: 14 de julho de 2013

Data da Avaliação: 7 de agosto de 2013

Data do Aceite: 7 de agosto de 2013

- 1 Graduada em Enfermagem – Universidade Tiradentes – UNIT, Especialista em Gestão em Saúde Comunitária e da Família, Pós-graduanda em Enfermagem Ginecológica e Obstétrica pela Universidade Tiradentes, coordenadora da Atenção Básica do município de Carira/ SE. Email: klicia_andrade@hotmail.com
 - 2 Graduada em Enfermagem – Universidade Tiradentes - UNIT, Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva pela UNIG/RJ. Email: gilmahtinha@hotmail.com
 - 3 Graduado em Enfermagem – Universidade Tiradentes – UNIT, Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva pela UNIG/RJ, Pós-graduando em Enfermagem Ginecológica e Obstétrica pela Universidade Tiradentes, enfermeiro da Fundação Hospitalar de Saúde do Estado de Sergipe e da Estratégia de Saúde da Família do município de Carira/SE. Email: maxoliver19@hotmail.com;
 - 4 Graduada em Enfermagem – Universidade Tiradentes – UNIT, Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva pela UNIG/RJ, enfermeira do Hospital São Lucas e São José do município de Aracaju/SE. Email: enfcarol_souza@hotmail.com.
 - 5 Graduada em Enfermagem – Universidade Tiradentes – UNIT. Email: sorayaei4@hotmail.com
 - 6 Graduada em Enfermagem, Mestre em Saúde em Ambiente pela Universidade Tiradentes, ex-professora do Curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes, atual professora da Universidade Federal de Sergipe. Email: simoneotilia@hotmail.com
- Este artigo foi produzido como Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes – UNIT.