

MARCELO MÁXIMO PURIFI CAÇÃO
ELISÂNGELA MAURA CATARINO
(ORGANIZADORES)



TEOLOGIA
E CIÊNCIA DA RELIGIÃO:
AGENDA PARA DISCUSSÃO

Atena
Editora
Ano 2019

MARCELO MÁXIMO PURIFI CAÇÃO
ELISÂNGELA MAURA CATARINO
(ORGANIZADORES)



TEOLOGIA
E CIÊNCIA DA RELIGIÃO:
AGENDA PARA DISCUSSÃO


Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Geraldo Alves
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof^a Dr^a Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof^a Dr^a Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof^a Dr^a Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof^a Dr^a Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
T314	<p>Teologia e ciência da religião [recurso eletrônico] : agenda para discussão / Organizadores Marcelo Máximo Purificação, Elisângela Maura Catarino. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-845-8 DOI 10.22533/at.ed.458191912</p> <p>1. Religião. 2. Sociologia. 3. Teologia. I. Purificação, Marcelo Máximo. II. Catarino, Elisângela Maura.</p> <p style="text-align: right;">CDD 200.71</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A contemporaneidade marcada pela diversidade e a globalidade das culturas nos propõem discussões e relações dialógicas, com várias ciências, vários setores da sociedade. No contexto histórico, percebe-se que Teologia e Ciências da Religião, nem sempre tiveram relação harmoniosa, no entanto, não é finalidade desta obra estabelecer a linha epistemológica dessas duas áreas. Porém, como os diálogos aqui organizados direcionam-se para o campo acadêmico – resultados de estudos e investigações -, percebe-se, nessa situação, que tanto a Teologia quanto a Ciências da Religião, possuem em comum a função de regular o pensamento crítico.

O livro “Teologia e Ciências Da Religião: Agenda para Discussão” é uma obra estruturada no viés da religiosidade que traz 18 artigos, organizados em dois blocos, ambos, marcados pela pluralidade dos diálogos produzidos em contextos distintos do nosso país, que apresentam a perspectiva de autores que transitam muito bem pelas Ciências Humanas e Sociais Aplicadas.

Nesta obra o leitor encontrará temas múltiplos, vistos pela lupa da religiosidade, cujos vieses perpassam pela perspectiva do pensamento da Teologia e/ou da Ciências da Religião, tais como: Teologia Contemporânea; Formação Teológica; Atualidade do Espiritismo; Ecumenismo; Religiosidade Contemporânea; Relação Natureza e Religião; A Palavra de Deus na Liturgia entre outros.

Desse modo, apresentamos esta obra como uma opção de leitura dinâmica e diversa, com perspectiva de relevante diálogo com o contexto Teológico e com as Ciências da Religião nas interfaces com Ciências Humanas e Sociais.

Boa Leitura!

Marcelo Máximo Purificação
Elisângela Maura Catarino

PARTE I – INTERFACES COM A TEOLOGIA

CAPÍTULO 1	1
A LAUDATO SI' E A TEOLOGIA CONTEMPORÂNEA: REVIDE DE UMA ECO-TEOLOGIA ANCESTRAL	
Harethon Silveira Domingos	
DOI 10.22533/at.ed.4581919121	
CAPÍTULO 2	7
A IMPORTÂNCIA DA “INTELIGÊNCIA SENCIENTE”, DE XAVIER ZUBIRI, PARA A APREENSÃO DA REALIDADE LITÚRGICA	
Álvaro Moreira Gonçalves Fernando Benetti	
DOI 10.22533/at.ed.4581919122	
CAPÍTULO 3	18
FORMAÇÃO TEOLÓGICA PARA LEIGOS: ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO	
Omundsen de Melo Costa Junio	
DOI 10.22533/at.ed.4581919123	
CAPÍTULO 4	30
MEDELLÍN E A “REVELAÇÃO ESCANDALOSA DE DEUS”, SEGUNDO A CRISTOLOGIA DE J. SOBRINO	
Matheus da Silva Bernardes	
DOI 10.22533/at.ed.4581919124	
CAPÍTULO 5	38
A ESCUTA DA PALAVRA DE DEUS NA LITURGIA EM TEMPOS BARULHO	
Ademilson Tadeu Quirino	
DOI 10.22533/at.ed.4581919125	
CAPÍTULO 6	44
DO DEUS CRUCIFICADO AO POVO CRUCIFICADO: A “THEOLOGIA CRUCIS” NA CRISTOLOGIA DE JON SOBRINO	
Eugenio Rivas	
DOI 10.22533/at.ed.4581919126	
CAPÍTULO 7	52
NIILISMO E RELIGIÃO: CONSIDERAÇÕES SOBRE O NIILISMO SOB A ÓTICA NIETZSCHIANA	
Eduardo Marcos Silva de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.4581919127	

CAPÍTULO 8	61
UM ESTRANHO INCÔMODO À NOSSA PORTA: JESUS, UM PROFETA FRONTEIRIÇO	
Raphael Colvara Pinto	
DOI 10.22533/at.ed.4581919128	
CAPÍTULO 9	71
ATUALIDADE DO ESPIRITISMO COMO RELIGIÃO	
Flávio Rey de Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.4581919129	
PARTE II – INTERFACES COM A CIÊNCIAS DA RELIGIÃO	
CAPÍTULO 10	79
A “QUESTÃO RELIGIOSA” NA MANCHESTER MINEIRA: AS DIVERGÊNCIAS ENTRE A IGREJA CATÓLICA E A MAÇONARIA ENTRE FINS DO SÉCULO XIX E PRINCÍPIOS DO SÉCULO XX NA CIDADE DE JUIZ DE FORA	
Rafael de Souza Bertante	
DOI 10.22533/at.ed.45819191210	
CAPÍTULO 11	93
O ECUMENISMO : ANÁLISE A PARTIR DO PENSAMENTO DE ELIAS WOLFF	
Joel Haroldo Baade Adelcio Machado dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.45819191211	
CAPÍTULO 12	106
O TERRENO BENDITO DO PRÓXIMO: A ARRISCADA PERIPÉCIA NA ABERTURA DIALOGAL COM O PRÓXIMO	
Antonio Carlos Coelho	
DOI 10.22533/at.ed.45819191212	
CAPÍTULO 13	118
SEM INTERAÇÃO COM A VIDA E A NATUREZA NÃO HÁ RELIGIÃO: MUDANÇAS ESPACIAIS, TEMPORAIS, HUMANAS E A GAMIFICAÇÃO	
Giuliano Martins Massi	
DOI 10.22533/at.ed.45819191213	
CAPÍTULO 14	131
SUSTENTABILIDADE COMO EIXO INTEGRADOR DA EDUCAÇÃO	
Evaldo Apolinário	
DOI 10.22533/at.ed.45819191214	
CAPÍTULO 15	137
EDUCAÇÃO ESCOLAR QUILOMBOLA: DESAFIOS E POSSIBILIDADES NO RECONHECIMENTO DAS DIFERENÇAS	
Elivaldo Serrao Custodio	
DOI 10.22533/at.ed.45819191215	

CAPÍTULO 16	153
ELEMENTOS TEXTUAIS NO RELATO DA CURA DA MULHER ENCURVADA	
Rivadavio de Barros Gico Junior	
DOI 10.22533/at.ed.45819191216	
CAPÍTULO 17	166
RELIGIOSIDADE/ESPIRITUALIDADE EM PESSOAS VIVENDO COM VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA	
Clarissa Mourão Pinho	
Eduardo Tavares Gomes	
César de Andrade de Lima	
Ana Catarina de Melo Araújo	
Sara Larissa de Melo Araújo	
Evelyn Maria Braga Quirino	
Morgana Cristina Lêoncio de Lima	
Mônica Alice Santos da Silva	
Cynthia Angelica Ramos de Oliveira Dourado	
Simone Andrade Gonçalves de Oliveira	
Maria Sandra Andrade	
DOI 10.22533/at.ed.45819191217	
CAPÍTULO 18	182
OS CENÁRIOS DA RELIGIOSIDADE CONTEMPORÂNEA	
Celso Gabatz	
DOI 10.22533/at.ed.45819191218	
SOBRE OS ORGANIZADORES	194
ÍNDICE REMISSIVO	195

RELIGIOSIDADE/ESPIRITUALIDADE EM PESSOAS VIVENDO COM VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA

Data de aceite: 18/11/2019

Clarissa Mourão Pinho

Universidade de Pernambuco/UPE. Recife (PE),
Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0911-6037>.

Eduardo Tavares Gomes

Universidade de São Paulo (USP). São Paulo
(SP), Brasil.

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-9506-5303>.

César de Andrade de Lima

Universidade de Pernambuco/UPE. Recife (PE),
Brasil

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-4789-7121>.

Ana Catarina de Melo Araújo

Universidade de Pernambuco/UPE. Recife (PE),
Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1558-9789>.

Sara Larissa de Melo Araújo

Universidade do Vale do São Francisco/UNIVASF.
Petrolina (PE), Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5890-8252>.

Evelyn Maria Braga Quirino

Universidade de Pernambuco/UPE. Recife (PE),
Brasil

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-9551-528X>

Morgana Cristina Lêncio de Lima

Universidade de Pernambuco/UPE. Recife (PE),
Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9953-5395>

Mônica Alice Santos da Silva

Universidade de Pernambuco/UPE. Recife (PE),
Brasil

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8058-6034>

Cynthia Angelica Ramos de Oliveira Dourado

Universidade de Pernambuco/UPE. Recife (PE),
Brasil

ORCID: <http://orcid.org/>

ORCID:0000-0003-0895-4207

Simone Andrade Gonçalves de Oliveira

Hospital Otávio de Freitas-Secretaria Estadual de
Saúde de Pernambuco. Recife (PE), Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3890-2822>

Maria Sandra Andrade

Universidade de Pernambuco/UPE. Recife (PE),
Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6644-2667>.

RESUMO: Objetivo: analisar as evidências científicas da utilização da religiosidade e espiritualidade na promoção da saúde de pessoas vivendo com HIV. **Método:** trata-se de um estudo bibliográfico, tipo revisão integrativa da literatura. Realizou-se a busca por artigos científicos; disponíveis na íntegra; nos idiomas português, inglês e espanhol; publicados nos últimos cinco anos (2012 a 2017) e que abordassem adultos vivendo com HIV com idade igual ou superior a 18 anos. Pesquisaram-se nas bases de dados MEDLINE via PubMed,

LILACS, BDNF e Biblioteca Virtual SciELO. Apresentaram os resultados em forma de figura e tabelas. **Resultados:** encontraram-se 14 artigos que mostram o uso da religiosidade e espiritualidade de forma positiva no enfrentamento ao HIV, influenciando a mudança comportamental daqueles que vivem com a doença. **Conclusão:** avalia-se que o uso da religiosidade e espiritualidade é uma estratégia que deve ser utilizada no contexto do atendimento às pessoas que vivem com HIV, visto que auxilia a melhora do processo saúde-doença, contribuindo para a promoção da saúde desses pacientes. **PALAVRAS-CHAVE:** HIV; Sobreviventes de Longo Prazo ao HIV; Espiritualidade; Religião; Promoção da Saúde.

RELIGIOSITY / SPIRITUALITY IN PEOPLE LIVING WITH IMMUNODEFICIENCY VIRUSES

ABSTRACT: Objective: To analyze the scientific evidence of the use of religiosity and spirituality in health promotion of people living with HIV. **Method:** This is a bibliographic study, integrative literature review type. The search for scientific articles was performed; available in full; in Portuguese, English and Spanish; published in the last five years (2012 to 2017) and addressing adults living with HIV aged 18 and over. We searched the MEDLINE databases via PubMed, LILACS, BDNF and SciELO Virtual Library. They presented the results in the form of figures and tables. **Results:** 14 articles were found that show the use of religiosity and spirituality in a positive way in facing HIV, influencing the behavioral change of those living with the disease. **Conclusion:** it is evaluated that the use of religiosity and spirituality is a strategy that should be used in the context of care for people living with HIV, as it helps to improve the health-disease process, contributing to the health promotion of these patients.

KEYWORDS: HIV; Long Term Survivors of HIV; Spirituality; Religion; Health promotion.

INTRODUÇÃO

Sabe-se que a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) ainda constituem um problema de grande magnitude, apesar dos avanços diagnósticos e terapêuticos alcançados desde o início da epidemia. Calcula-se que existem cerca de 36,7 milhões de pessoas vivendo com HIV (PVHIV) no mundo, das quais 2,1 milhões foram infectadas no ano de 2015 (UNAIDS, 2016). Registraram-se, no Brasil, desde o início da epidemia, até o ano de 2017, aproximadamente 883 mil casos de Aids, sendo notificados cerca de 38 mil casos apenas em 2016 (UNAIDS, 2016; BRASIL, 2018).

Observa-se, nos últimos anos, que a história natural da infecção pelo HIV vem se modificando consideravelmente, em especial, com a disponibilização de esquemas antirretrovirais (ARV) cada vez mais eficazes, com doses menores e efeitos colaterais mais leves. Verifica-se que tais aspectos contribuem para uma maior adesão à Terapia Antirretroviral (TARV), bem como para diminuir as probabilidades

de adoecimento, mortalidade e transmissão da doença (BOLLEN et al, 2015; SILVA et al,2015).

Ressalta-se que, apesar da indiscutível importância do tratamento, o cuidado à saúde de PVHIV vai além da terapia medicamentosa. Torna-se necessário considerar aspectos como o comparecimento às consultas com a equipe multiprofissional, a realização dos exames de rotina, tais como a contagem de linfócitos TCD4 e Carga viral (CV), a adoção de hábitos de vida saudáveis e o não consumo de álcool e drogas (GLASS;CAVASSINI, 2014).

Aponta-se como importante, além disso, identificar os fatores de risco para a não adesão ao tratamento. Compreende-se, nessa perspectiva, que o acompanhamento realizado por equipes multidisciplinares capacitadas para identificar os fatores que podem comprometer a adesão e as possíveis dificuldades vividas pelos pacientes pode contribuir para a promoção da saúde dessas pessoas (CABRERA ALONSO et al,2018).

Pontua-se que as medidas de promoção à saúde devem ser levadas em consideração e adotadas por ocasião do diagnóstico de HIV, do início e manutenção da TARV, uma vez que o tratamento exige rigor nos horários e no uso contínuo dos medicamentos e abrange a possível ocorrência de efeitos colaterais. Identifica-se, além disso, o estigma ainda presente na sociedade que pode provocar, no indivíduo, alterações sociais, psíquicas e fisiológicas. Considera-se que esses fatores podem gerar sofrimento devido à incerteza e ao medo do futuro, fazendo com que essas pessoas busquem o apoio religioso-espiritual como fonte de fortalecimento no enfrentamento da doença (PENNY, et al,2012).

Sabe-se que a utilização da religiosidade e espiritualidade na atenção à assistência à saúde pode ter repercussões positivas na vida das PVHIV e auxiliar os enfermeiros no planejamento do cuidado à saúde. Define-se a religiosidade como tudo aquilo em que o indivíduo acredita, segue e pratica, dividindo-se o conceito em religiosidade organizacional e religiosidade não organizacional. Deve-se entender a espiritualidade como a procura individual pelo sentido da vida, consistindo no conjunto das crenças do indivíduo, sem necessariamente requerer a adoção de uma religião; entretanto, a espiritualidade pode influenciar a busca por uma religião ou pela religiosidade (KOENIG et al, 2001).

Constata-se, assim, que a religiosidade e a espiritualidade podem apresentar uma influência positiva na aceitação do diagnóstico, proporcionando uma fonte de apoio no enfrentamento à doença. Torna-se relevante, nesse sentido, a condução de estudos que aprofundem a análise sobre como a religiosidade e a espiritualidade podem colaborar no processo de cuidado às PVHIV.

OBJETIVO

Analisar as evidências científicas da utilização da religiosidade e espiritualidade na promoção da saúde de Pessoas Vivendo com HIV.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo bibliográfico, tipo revisão integrativa da literatura, que segue as seguintes etapas: 1) Estabelecimento da hipótese ou questão norteadora; 2) Seleção da amostra: determinando os critérios de inclusão/exclusão dos artigos e seleção dos artigos; 3) Categorização dos estudos; 4) Avaliação dos estudos de forma crítica; 5) Discussão e interpretação dos resultados e 6) Apresentação da revisão e síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Utilizou-se para a formulação da pergunta norteadora a estratégia de PICO, um acrônimo utilizado para as questões que sustentam as buscas da literatura (STONE, 2002), como segue na figura:

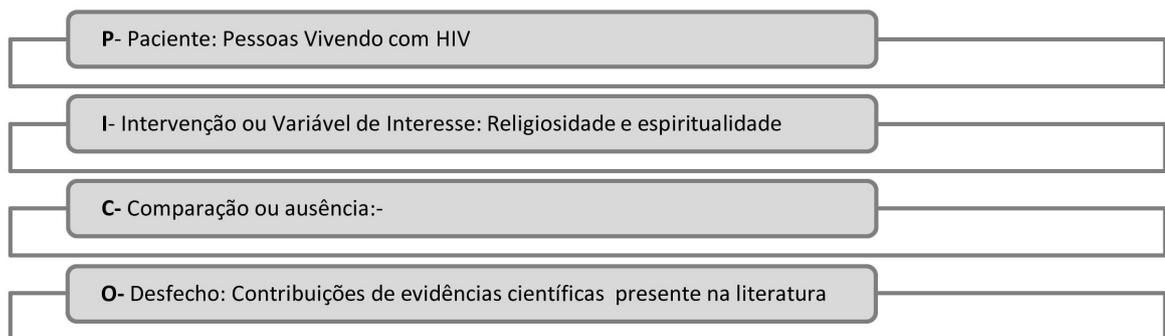


Figura 1. Definição da pergunta norteadora de acordo com a estratégia de PICO, Recife (PE), Brasil, 2017.

Estabeleceu-se como questão norteadora de pesquisa: “Quais as evidências científicas nacionais e internacionais acerca da religiosidade e espiritualidade no cuidado de pessoas vivendo com HIV?”.

Adotaram-se como critérios de inclusão: artigos científicos originais que se encontravam eletronicamente nas bases de dados investigadas; disponíveis na íntegra; nos idiomas português, inglês ou espanhol; publicados nos últimos cinco anos (2012 a 2017) e que abordam adultos vivendo com HIV com idade igual ou superior a 18 anos. Excluíram-se teses, dissertações, monografias, reportagens, editoriais, relatos de experiência, textos duplicados ou que não atendessem aos objetivos deste estudo.

Levantou-se a bibliografia no mês de junho de 2017. Realizaram-se, para isso, consultadas nos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Heading* (MESH) para a identificação dos seguintes destritores: *Spirituality AND Religion AND*

HIV. Efetuou-se a busca aos pares e, posteriormente, individualmente para que possíveis diferenças fossem corrigidas. Empreendeu-se, para a seleção da amostra, a busca de artigos indexados nas seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Biblioteca Virtual *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Realizou-se, na primeira etapa do levantamento dos textos de acordo com o Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis – PRISMA (MOHER et al,2009). Iniciou-se a leitura dos títulos e resumos dos 265 documentos encontrados nas buscas. Eliminaram-se 5 artigos duplicados, sendo lidos então 260 títulos e resumos; destes, 50 estudos foram selecionados para leitura na íntegra, para verificar se respondiam à questão de pesquisa levando por meio a questão norteadora, tendo sido excluídos 34 artigos que não responderam, indo para etapa seguinte 16 artigos para síntese qualitativa, sendo incluídos ao fim 15 artigos para a síntese quantitativa. Compôs-se então a amostra final de 15 artigos (Figura 1).

Hierarquizaram-se os artigos, quanto ao nível de evidências, em sete níveis de acordo com os critérios estabelecidos: Nível I – revisão sistemática ou metanálise; Nível II – estudo randomizado controlado; Nível III – estudo controlado com randomização; Nível IV – estudos de caso-controle ou estudo de coorte; Nível V – revisão sistemática de estudos qualitativos ou descritivos; Nível VI – estudos qualitativos ou descritivos; Nível VII – opinião ou consenso (STILLWELL et al,2010).

Aplicou-se, para extração dos dados, uma lista de verificação que contemplou os seguintes itens necessários para o fichamento do artigo: identificação do artigo; instituição sede do estudo; tipo de publicação; característica metodológica do estudo e avaliação do rigor metodológico (STILLWELL et al,2010).

Organizaram-se e apresentaram-se os dados em figuras e tabelas, de forma a possibilitar um melhor entendimento dos estudos selecionados nesta revisão integrativa, expostos de forma descritiva.

RESULTADOS

Localizaram-se 8 artigos publicados na PubMed; 3 estudos na MedLine via Pubmed; 1 estava disponível na BDENF; 1 na SciELO; 1 documento estava disponível tanto na SciELO, quanto na PubMed e 1 estava disponível na SciELO e na LILACS, totalizando 15 estudos (Tabela 1).

Aponta-se que a maioria dos estudos era internacional e estava publicada na língua inglesa (n=11), e quatro artigos eram nacionais e publicados na língua portuguesa. Apresenta-se a caracterização dos artigos encontrados na Figura 4, na qual se encontram os principais achados para a identificação dos artigos, como o

título, base de dados, autores, objetivo, desenho de estudo, tamanho da amostra, país, idioma, resultados, ano de publicação, níveis de evidência.

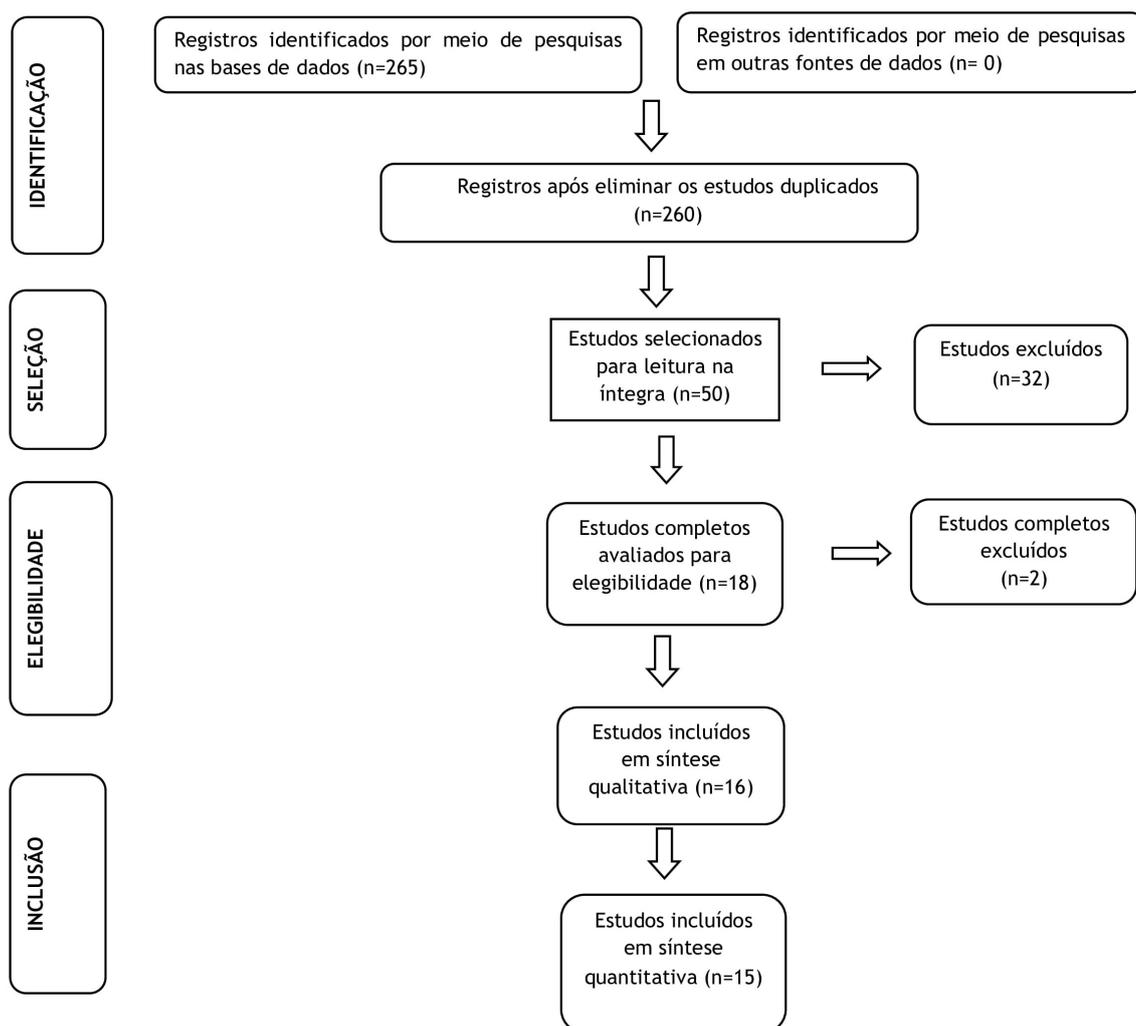


Figura 2. Fluxograma da seleção dos estudos segundo o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA 2009). Recife (PE), Brasil, 2017.

Destaca-se na figura 3 as publicações selecionadas de acordo com as bases de dados investigadas.

Bases de dados/Biblioteca virtual	Artigos encontrados	Artigos selecionados para leitura na íntegra	Amostra final após a realização da análise
PUBMED	205	24	8
MEDLINE	43	13	3
LILACS	8	4	1
BDENF	3	3	1
SCIELO	6	6	2
Total	265	50	15

Figura 3. Publicações selecionadas sobre religiosidade e espiritualidade em Pessoas Vivendo com HIV de acordo com as Bases de dados/Biblioteca virtual, Recife (PE), Brasil, 2017.

Id	Título/ Base de dados	Autores	Objetivo	Desenho de estudo/ Amostra	País	Idioma	Resultados	Ano de publicação	Níveis de evidências
A	A influência da religiosidade no conviver com HIV (LILACS/SciELO) (FERREIRA; FAVORETO; GUIMARÃES, 2012)	Ferreira, Favoreto, Guimarães.	Analisar a influência da religiosidade no enfrentamento da doença e as suas repercussões sociais, morais e clínicas.	Qualitativo (n=9)	Brasil	Português	Foram observadas algumas relações que apontam para enfrentamentos religiosos positivos e/ou negativos no adoecimento, mudanças de pensamento e comportamentos religiosos.	2012	VI A
B	The meaning and use of spirituality among African American women living with HIV/aids (MEDLINE via PubMed) (DALMIDA et al,2012)	Dalmida, Holstad, Dilorio, Laderman.	Explorar o significado e uso da espiritualidade entre mulheres afro-americanas.	Qualitativo (n=20)	Estados Unidos	Inglês	Relatou-se que a infecção pelo HIV aproximou as entrevistadas de Deus; a espiritualidade promove um novo sentido e é associada à força, esperança, melhoria da saúde e esperança de cura.	2012	VI A
C	How have long-term survivors coped with living with HIV? (MEDLINE via PubMed) (SLOMKA et al,2013)	Slomka, Lim, Gripshover, Daly.	Traçar os recursos de enfrentamento em sobreviventes de longo prazo do HIV.	Qualitativo e exploratório (n=16)	Estados Unidos	Inglês	As relações construídas entre pacientes e profissionais e os significados da religião e espiritualidade foram considerados fatores positivos entre os participantes.	2013	VI A
D	A espiritualidade de pessoas vivendo com HIV: um estudo de representação social (SciELO) (ESPIRITO SANTO; GOMES; OLIVEIRA,2013)	Espírito Santo, Gomes, Oliveira.	Analisar as expressões da espiritualidade em PVHIV na sua interface com as construções representacionais acerca do HIV.	Qualitativo, descritivo e exploratório (n=30)	Brasil	Português	Apresentados em cinco categorias: do sofrimento à dificuldade de encontrar sentido perante o diagnóstico; dando a volta por cima: o encontro do sentido da vida; da dificuldade de adesão ao tratamento à esperança da cura; os relacionamentos transcendentais; a presença da religiosidade no viver com HIV.	2013	VI A

E	Longitudinal spiritual coping with trauma in people with HIV: implications for health care (PubMed) (KREMER, IRONSON, 2014)	Kremer, Ironson.	Discutir as implicações para as PVHIV, bem como para os profissionais de saúde, para que possam ajudar a orientar as PVHIV a encontrar o melhor caminho possível para lidar com o trauma.	Coorte (n=177)	Estados Unidos	Inglês	Ao longo do tempo, 65% usaram o enfrentamento espiritual positivamente, 7%, negativamente e 28% não tiveram uso significativo. A espiritualidade foi principalmente benéfica para mulheres, heterossexuais e afro-americanos. Os resultados sugerem que a espiritualidade é uma das principais fontes de enfrentamento positivo.	2014	IV A
F	Spirituality and optimism: a holistic approach to component – based, self-management treatment for HIV (PubMed) (BROWN et al,2014)	Brown, Hanson, Schmotzer, Webel.	Descrever mudanças longitudinais em espiritualidade e otimismo após a participação em uma intervenção.	Randomizado (n=40)	Estados Unidos	Inglês	O bem-estar espiritual, o bem-estar existencial e o otimismo tendem a ser mais baixos para os grupos que passaram pela intervenção. Entretanto, no final da intervenção, esse grupo tende a ter um aumento de 11,5 pontos no bem-estar espiritual geral; 6,3 pontos no bem-estar religioso; 4,8 no bem-estar existencial e 0,8 no otimismo total.	2014	II A
G	Spirituality, social capital and service: factores promoting resilience among expert patients living with HIV in Ethiopia (PubMed) (HUSSEN et al,2014)	Hussen, Tsegaye, Argaw, Andes, Gilliard, Del Rio.	Obter a compreensão dos processos sociais que influenciam um grupo de “pacientes <i>expert</i> ”.	Qualitativo (n=20)	Etiópia	Inglês	Foram descritos três mecanismos fundamentais de enfrentamento: o uso da espiritualidade e práticas baseadas na fé para gerenciar as dificuldades psicológicas associadas à vida com HIV; a utilização das redes familiares e comunitárias como apoio ao estigma social e servir aos outros como mecanismo para se encontrarem o otimismo e propósito na vida.	2014	VI A

H	Religiosity, spirituality, and HIV risk behaviors among African American women from four rural counties in the southraster U.S. (PubMed) (LUDEMA et al,2015)	Ludema, Doherty, White, Simpson, Villar-Loubet, McLellan-Lemal, et al.	Associar o uso da religiosidade e espiritualidade aos comportamentos de risco entre mulheres afro-americanas.	Transversal (n=1.013)	Estados Unidos	Inglês	Mulheres com religiosidade organizacional alta foram associadas a um menor número de parcerias simultâneas e menos parceiros sexuais nos últimos 12 meses, assim como aquelas com alto índice de religiosidade não organizacional.	2015	VI A
I	"I Should know better": the roles of relationships, spirituality, disclosure, stigma, and shame for older women living with HIV seeking support in the South (PubMed) (GRODENSKY, et al,2015)	Grodensky, et al.	Investigar os fatores psicossociais importantes que impactaram a vida das mulheres mais velhas e como elas lidam com a infecção pelo HIV, particularmente, nas relações sociais e espirituais.	Qualitativo (n=15)	Estados Unidos	Inglês	Todas as entrevistadas referiram a sua relação com Deus como fonte de apoio para viver com o HIV. Deus as ajuda a ter comportamentos saudáveis, tomar os medicamentos, ter relações sexuais protegidas e interromper o abuso de substâncias.	2015	VI A
J	Spirituality/ Religiosity: A cultural and psychological resource among sub-Saharan African Migrant Women with HIV/aids in Belgium (PubMed) (ARREY et al,2016)	Arrey, Bilsen, Lacor, Descherpper.	Examinar o papel da espiritualidade/religião como fonte de força, resiliência e bem-estar entre as mulheres subsaarianas.	Qualitativo (n=44)	Bélgica	Inglês	Maior uso da espiritualidade/ religiosidade, após o diagnóstico do HIV, como estratégias de fortalecimento no enfrentamento da doença.	2016	VI A
K	Religion, spirituality and HIV clinical outcomes: A systematic review of the literature (PubMed) (DOOLITTLE; JUSTICE; FIELLIN,2016)	Doolittle, Justice, Fiellin.	Avaliar a associação entre religião, espiritualidade e os resultados clínicos em indivíduos infectados pelo HIV.	Revisão sistemática (n=15 estudos)	-	Inglês	Dez dos 15 estudos avaliados relataram a associação positiva da religião e espiritualidade aos aspectos clínicos em PVHIV.	2016	I A
L	Religious and spiritual coping in people living with HIV/aids (SciELO/ PubMed) (PINHO et al,2017)	Pinho, Dâmaso, Gomes ET, Trajano, Andrade, Valença.	Avaliar a religiosidade e o enfrentamento religioso/espiritual em PVHIV.	Transversal (n=52)	Brasil	Português	Foi evidenciado o elevado uso da religiosidade organizacional, não organizacional e intrínseca. Foi observado que a religiosidade e a espiritualidade desempenham um papel importante no enfrentamento do HIV.	2017	VI A

M	Spiritual care may impact mental health and medication adherence in HIV + populations (PubMed) (OJI et al,2017)	Oji, Hung, Abbasgholizadeh, Hamilton, Essien, Nwulia.	Explorar o papel da espiritualidade na avaliação das necessidades relacionadas à adesão medicamentosa em PVHIV.	Misto (Revisão sistemática/ Revisão retrospectiva/ Qualitativo) (n=33 estudos)	-	Inglês	Foi evidenciada a influência positiva da espiritualidade sobre os comportamentos de saúde, o enfrentamento da doença, a adesão ao tratamento e a diminuição do transtorno depressivo.	2017	I B
N	Examination of the role of religious and psychosocial factors in HIV medication adherence rates (MEDLINE via PubMed) (DALMIDA et al,2017)	Dalmida, McCoy, Koenig, Miller, Holstad, Thomas, et al.	Examinar o papel das relações religiosas e psicossociais e os fatores preditores para a adesão aos ARV.	Transversal (n=292)	Estados Unidos	Inglês	Foram observadas uma adesão ≥ 90% e uma associação estatística significativa entre essa adesão e pessoas que praticavam atividades religiosas, pelo menos, uma vez por dia. O apoio social também teve associação significativa com a adesão.	2017	VI A
O	Vivência de pacientes com HIV/ AIDS e a influência da religiosidade/ espiritualidade no enfrentamento da doença (BDENF) (CRUZ et al,2017)	Cruz, Cordeiro, Marques, et al.	Conhecer a vivência de pacientes com HIV/ Aids e a influência da religiosidade e espiritualidade no processo de enfrentamento da doença.	Qualitativo (n=10)	Brasil	Português	Observou-se que independente da religião, todos os participantes professaram a fé em um Ser Supremo, que os tem auxiliado a aceitar melhor a nova condição de vida. Afirmando que a fé renova a esperança, revigora, fortalece, tornando a vivência com a doença mais tranquila.	2017	VI A

Tabela 1. Resultados encontrados nos estudos de acordo com título, base de dados, autores, objetivo, tipo de estudo, amostra, resultados, ano de publicação e os níveis de evidências. Recife (PE), Brasil, 2017.

DISCUSSÃO

Defende-se que a religiosidade e a espiritualidade podem ser utilizadas na promoção da saúde de PVHIV como ferramentas de apoio na assistência à saúde. Entende-se que os estudos analisados nesta revisão demonstram que a religiosidade e a espiritualidade contribuem para o enfrentamento da doença de forma positiva, a melhoria da adesão e o maior cuidado com a saúde, além de constituírem uma fonte de esperança e conforto. Destaca-se, diante do exposto, que as pessoas que vivem com HIV e Aids podem sofrer alterações sociais e clínicas e que o uso da espiritualidade e das práticas baseadas na fé podem promover atitudes positivas ao longo da vida (FERREIRA; FAVORETO; GUIMARÃES, 2012; PINHO et al, 2017).

Avalia-se que as alterações sociais ocorrem devido ao estigma e ao preconceito pré-existentes na sociedade e às alterações clínicas, em decorrência do comprometimento do sistema imunológico, do uso dos ARV e da mudança no cotidiano, devido ao número de doses e à rigidez nos horários dos medicamentos, acompanhados, muitas vezes, por efeitos colaterais. Verifica-se que a religiosidade e a espiritualidade são estratégias cada vez mais utilizadas para auxiliar a aceitação da doença, fornecendo apoio e esperança no seu enfrentamento e promovendo uma melhor condição para se lidar com os sentimentos de negação e desamparo (FERREIRA; FAVORETO; GUIMARÃES, 2012; PINHO et al, 2017).

Aponta-se, nesse sentido, que, após o diagnóstico de HIV, há uma procura maior pela religião, que é utilizada como fonte de apoio no enfrentamento ao vírus, além de contribuir, de forma mais positiva, para a aceitação da doença e para uma melhor adesão aos ARV. Observa-se, além disso, que a busca pela religiosidade também é maior diante do diagnóstico de HIV (PINHO et al, 2017; CAIXETA, NASCIMENTO, ROCHA, 2012).

Consideram-se esses mecanismos como fontes de força espiritual, proporcionando, ao indivíduo, o fortalecimento do corpo e da mente e possibilitando que as PVHIV encontrem um novo sentido na vida após o diagnóstico. Pontua-se, além disso, que a utilização da espiritualidade auxilia o enfrentamento e pode contribuir de forma positiva para mudanças comportamentais, como a diminuição do abuso de substâncias e a melhora da adesão aos ARV (ESPIRITO SANTO; GOMES; OLIVEIRA, 2013; OJI et al, 2017).

Ressalta-se que a crença religiosa também pode influenciar, de forma negativa, a adesão aos medicamentos. Observa-se que alguns pacientes acreditam na cura divina e podem abandonar os ARV e outros esperam a descoberta da cura do HIV por meio da pesquisa (KREMER; IRONSON, 2014). Torna-se relevante, assim, a inserção do cuidado espiritual no contexto do atendimento a todas as PVHIV, visto que o seu uso pode promover um novo olhar frente à doença. Saliencia-se, por outro lado, que

é importante conhecer as crenças religiosas e espirituais do cliente, respeitando-as, mas enfatizando a importância da adesão ao tratamento, principalmente, com relação à tomada dos medicamentos (ESPIRITO SANTO; GOMES; OLIVEIRA, 2013; OJI et al,2017).

Evidencia-se, neste contexto, a importância do uso das estratégias religiosas e espirituais pela equipe multiprofissional no âmbito da saúde, visto que esses mecanismos podem auxiliar na aceitação e enfrentamento do HIV, podendo promover mudanças comportamentais; contudo, o uso das dimensões religiosas e espirituais também pode ser mensurado de forma negativa devido aos sentimentos de punição vivenciados por aqueles que vivem com o HIV, sendo relatado que, após o diagnóstico, a religião não faz mais sentido, verificando-se a perda da fé e do significado da vida (KREMER; IRONSON, 2014). Enfatiza-se que, diante da negação do paciente, o profissional seja capaz de trabalhar outras estratégias com o objetivo de promover a saúde mental e a qualidade de vida.

Observou-se, em contrapartida, em um estudo desenvolvido durante quatro anos com 177 PVHIV, que, entre os pacientes que faziam uso da estratégia de *Coping Religioso-Espiritual* (CRE), 29% apresentaram a diminuição do uso de substâncias e 62% apresentaram o uso consistente do preservativo durante o desenvolvimento da pesquisa. Percebeu-se, ainda, a diminuição da CV, quando associado o *Coping Religioso Espiritual* positivo às variáveis clínicas e, em relação ao *Coping Religioso Espiritual* negativo, notou-se o aumento da CV e a diminuição dos linfócitos TCD4 em 2,25 vezes (KREMER; IRONSON, 2014). Compreende-se que estes achados corroboram a percepção de que a religiosidade e a espiritualidade podem contribuir, de forma positiva, no processo saúde-doença das PVHIV, promovendo a adoção de hábitos de vida mais saudáveis e o aumento da adesão aos ARV, repercutindo na expectativa e na qualidade de vida.

Aponta-se, também, sobre as mudanças comportamentais, a influência dessas estratégias na mudança de conduta das PVHIV, com a diminuição do número de parceiros sexuais e o uso consistente do preservativo. Concluiu-se, em um estudo, que, naqueles pacientes que apresentaram índices de religiosidade organizacional alta, foi evidenciada a menor prevalência de múltiplos parceiros e parceiras simultâneas. Constataram-se resultados semelhantes naqueles que tinham índices de religiosidade não organizacional, já que estes indivíduos tinham menos parceiros ao longo da vida. Evidenciou-se, em relação àqueles que apresentaram índices de espiritualidade elevados, o maior uso do preservativo (LUDEMA et al,2015). Comprova-se, por esses dados, que o uso das estratégias estudadas é um fator que pode promover o sexo seguro e, conseqüentemente, a não transmissão do HIV e a aquisição de novas infecções sexualmente transmissíveis.

Percebe-se, além da melhora clínica, com a progressão do estado imunológico

pelo aumento dos linfócitos TCD4 e a diminuição da CV e das comorbidades associadas ao HIV, que a religiosidade e a espiritualidade podem contribuir para a diminuição dos sintomas depressivos, no entanto, o uso dessas ideias de forma negativa está associado à progressão mais rápida da doença (DOOLITTLE; JUSTICE; FIELLIN, 2018).

Constatou-se, em um estudo recente, com o objetivo de se avaliar o papel da religiosidade na adesão aos ARV, que, em pacientes com escores de religiosidade negativos, houve a presença de sintomas mais elevados de depressão e estresse, e esses fatores estavam associados à adesão $\leq 90\%$ aos ARV. Destaca-se, porém, que os pacientes com boa adesão ($\geq 90\%$) revelaram a maior vivência da espiritualidade, já que esses oravam diariamente e frequentavam encontros religiosos semanalmente ou mais de uma vez por semana, não sendo observados sintomas de depressão (DALMIDA et al, 2012).

Ressalta-se, como já citado, diante do diagnóstico de HIV e das mudanças relacionadas à doença, ao uso contínuo dos medicamentos e à incerteza quanto à melhora do estado de saúde, que o medo da rejeição e do abandono é um sentimento vivenciado frequentemente pelas PVHIV, podendo levar ao sofrimento psíquico e, até mesmo, à depressão. Nota-se, neste sentido, que o uso da religiosidade pode contribuir para a diminuição desses sentimentos, dando um novo sentido para a vida dessas pessoas.

Pontua-se que, além do uso da religiosidade e da espiritualidade, outros aspectos devem estar em consonância com essas medidas: o suporte social, principalmente, de familiares, amigos e profissionais de saúde, é considerado como algo fundamental no enfrentamento ao HIV. Observa-se que os filhos e a espiritualidade são citados como fontes de proteção, força e esperança, pois são capazes de promover uma nova razão para viver, proporcionando um novo ressignificado, pois fazem com que estes pacientes sintam vontade de viver e de aderir ao tratamento de forma correta para cuidar dos seus filhos e vê-los crescer (SLOMKA; LIM; GRIPSHOVER, 2016)

Acrescentam-se, como outros pontos relevantes, as relações sociais entre o indivíduo e as comunidades religiosas, visto que algumas religiões podem fazer juízos de valor em relação àqueles que contraíram o HIV, sendo desmotivadoras. Apresentam-se outras comunidades como motivadoras, fazendo com que o indivíduo se sinta acolhido e amparado, facilitando o processo de aceitação e enfrentamento da doença (PINHO et al, 2017). Aceita-se que esses fatores negativos podem influenciar a adoção de atividades religiosas-espirituais individuais e não institucionais, tais como a prática da religiosidade não organizacional e a espiritualidade (OJI et al, 2017).

Verificou-se, em um estudo realizado com 44 mulheres muçulmanas, que todas as entrevistadas afirmaram não divulgar o seu *status* sorológico em suas

comunidades religiosas, fator que pode estar relacionado ao medo de exposição, rejeição e abandono. Entende-se, como outra causa, a falta de confiança nos entes da comunidade. Registra-se que, neste estudo, as entrevistadas acreditavam que Deus cura de maneira diferente e que o uso dos ARV é uma ferramenta que Ele utiliza para curá-las. Considera-se, além disso, a religião como um recurso vital, uma fonte de fé e uma forma de se lidar com a doença e o seu tratamento (ARREY et al,2017).

Citam-se a oração, a fé em Deus e as relações com os líderes espirituais como fontes de esperança e conforto que auxiliam nos aspectos psicológicos daqueles que vivem com HIV. Destaca-se um estudo desenvolvido na Etiópia, que abordou um tratamento com água benta, chamado *Tsabel*, após o diagnóstico do HIV, que consiste em um ritual em que o indivíduo ingere a água ou a utiliza na lavagem das roupas. Considera-se, pelos praticantes, a água benta como uma fonte de esperança para a cura do HIV e dos sintomas relacionados, proporcionando, ainda, uma sensação de calma interior, paz e esperança para o futuro (HUSSEN et al,2014).

CONCLUSÃO

Conclui-se que os dados obtidos neste estudo demonstram a importância do uso da religiosidade e da espiritualidade na promoção da saúde de PVHIV. Avalia-se que a utilização dessas ferramentas pode contribuir, de forma positiva, para o enfrentamento da doença e melhorar os aspectos clínicos e psicológicos. Percebe-se, pelas evidências dos estudos, a importância de se trabalhar com questões religiosas e espirituais no contexto do atendimento. Torna-se importante, assim, que o profissional de saúde tenha conhecimento acerca do cuidado espiritual e da utilização da religiosidade e espiritualidade como fontes de força, esperança e conforto, visto que o uso dessas estratégias pode auxiliar no enfrentamento e aceitação da doença, repercutindo diretamente na adesão ao tratamento e melhorando os aspectos clínicos e a qualidade de vida das PVHIV.

FINANCIAMNETO

Programa de Fortalecimento Acadêmico/Universidade de Pernambuco – PFA/ UPE.

REFERÊNCIAS

ARREY, Agnes Ebotabe et al. **Spirituality/religiosity: A cultural and psychological resource among Sub-Saharan African migrant women with HIV/AIDS in Belgium**. PloS one, v. 11, n. 7, p. e0159488, 2016. Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159488>

BRASIL. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Bol Epidemiol HIV/Aids [Internet]. 2018 June [cited 2019 Jan 15]; 49(53):1-66. Available from: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-hivaids-2018>

BOLLEN, Pauline et al. Clinical pharmacokinetics and pharmacodynamics of dolutegravir used as a single tablet regimen for the treatment of HIV-1 infection. **Expert opinion on drug safety**, v. 14, n. 9, p. 1457-1472, 2015. Doi: 10.1517/14740338.2015.1059818.

BROWN, Jordan et al. **Spirituality and optimism: a holistic approach to component-based, self-management treatment for HIV**. Journal of religion and health, v. 53, n. 5, p. 1317-1328, 2014. Doi: 10.1007/s10943-013-9722-1

CABRERA ALONSO, Susana Gabriela et al. **Calidad de vida relacionada a la salud en personas con VIH y factores asociados**. Revista Médica del Uruguay, v. 34, n. 1, p. 3-41, 2018. Doi: <http://dx.doi.org/10.29193/rmu.34.1.1>

CAIXETA, Camila Roberto da Costa Borges et al. **Spiritual support for people living with HIV/AIDS: AB razilian explorative, descriptive study**. Nursing & health sciences, v. 14, n. 4, p. 514-519, 2012. Doi: 10.1111/j.1442-2018.2012.00705.x

CRUZ, Déa Silvia Moura et al. **Vivência de pacientes com hiv/aids e a influência da religiosidade/espiritualidade no enfrentamento da doença**. Rev enferm UFPE on line. n.11(Supl. 10), p. 4089-95, 2017. DOI: 10.5205/reuol.10712-95194-3-SM.1110sup201711

DALMIDA, Safiya George et al. **The meaning and use of spirituality among African American women living with HIV/AIDS**. Western journal of nursing research, v. 34, n. 6, p. 736-765, 2012. Doi: 10.1177/0193945912443740.

DALMIDA, Safiya George et al. **Examination of the role of religious and psychosocial factors in HIV medication adherence rates**. Journal of religion and health, v. 56, n. 6, p. 2144-2161, 2017. Doi: 10.1007/s10943-017-0377-1.

DOOLITTLE, Benjamin R.; JUSTICE, A. C.; FIELLIN, D. A. **Religion, spirituality, and HIV clinical outcomes: a systematic review of the literature**. AIDS and Behavior, v. 22, n. 6, p. 1792-1801, 2018. Doi: 10.1007/s10461-016-1651-z.

ESPIRITO SANTO, Caren Camargo do; GOMES, Antonio Marcos Tosoli; OLIVEIRA, **The spirituality of people with HIV/Aids: a study of social representations** Rev. Enf. Ref., Coimbra , v. serIII, n. 10, p. 15-24, jul. 2013 . Doi: <http://dx.doi.org/10.12707/RIII12115>.

FERREIRA, Débora Carvalho; FAVORETO, Cesar Augusto Orazem; GUIMARÃES, Maria Beatriz Lisboa. **A influência da religiosidade no conviver com o HIV**. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 16, p. 383-394, 2012. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832012005000019>

GLASS, Tracy; CAVASSINI, Matthias. **Asking about adherence-from flipping the coin to strong evidence**. Swiss medical weekly, v. 144, n. 9, p. 896-905, 2014. Doi: 10.4414/smw.2014.14016.

GRODENSKY, Catherine A. et al. **"I should know better": The roles of relationships, spirituality, disclosure, stigma, and shame for older women living with HIV seeking support in the South**. Journal of the Association of Nurses in AIDS Care, v. 26, n. 1, p. 12-23, 2015. Doi: 10.1016/j.jana.2014.01.005.

HUSSEN, Sophia Ahmed et al. **Spirituality, social capital and service: factors promoting resilience among Expert Patients living with HIV in Ethiopia**. Global public health, v. 9, n. 3, p. 286-298, 2014. Doi: 10.1080/17441692.2014.880501

KOENIG Harold G et al. **Handbook of Religion and Health**. Rev Bras Clin Med. 2001; v.8, n. 2, p.154-8. Doi: <https://doi.org/10.1002/shi.146>.

KREMER, Heidemarie; IRONSON, Gail. **Longitudinal spiritual coping with trauma in people with HIV: implications for health care.** AIDS patient care and STDs, v. 28, n. 3, p. 144-154, 2014..Doi: 10.1089/apc.2013.0280

LUDEMA, Christina et al. **Religiosity, spirituality, and HIV risk behaviors among African American women from four rural counties in the southeastern US.** Journal of health care for the poor and underserved, v. 26, n. 1, p. 168, 2015. Doi: 10.1353/hpu.2015.0005

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. **Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing.** Texto & Contexto-Enfermagem, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.Doi: Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

MOHER, David et al. **Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement.** Annals of internal medicine, v. 151, n. 4, p. 264-269, 2009. Doi: 10.7326/0003-4819-151-4-200908180- 00135

OJI Valerie U, et al. **Spiritual care may impact mental health and medication adherence in HIV+ populations.** Rev HIV AIDS (Auckl). 2017 Apr; n.9, p.101-9. Doi: 10.2147/HIV.S126309.

PENCE Brian W, et al. **Prevalence of Psychological Trauma and Association with Current Health and Functioning in a Sample of HIV-infected and HIV-uninfected Tanzanian Adults.** Rev PLoS One. 2012 May; v.7, n.5, p.:e36304. Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0036304>

PINHO, Clarissa Mourão et al . **Religious and spiritual coping in people living with HIV/Aids.** Rev. Bras. Enferm., Brasília , v. 70, n. 2, p. 392-399, Apr. 2017. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0170>.

SILVA, José Adriano Góes et al.**Factors associated with non-adherence to antiretroviral therapy in adults with AIDS in the first six months of treatment in Salvador, Bahia State, Brazil.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 31, n. 6, p. 1188-1198, June 2015 . Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00106914>.

STILLWELL SB, et al. **Searching for the Evidence: Strategies to help you conduct a successful search.** Amer Jour of Nurs. v.110,n.5,p.41-7.2010.Doi 10.1097/01.NAJ.0000372071.24134.7e.

SLOMKA, Jacquelyn et al. **How have long-term survivors coped with living with HIV?.** Journal of the Association of Nurses in AIDS Care, v. 24, n. 5, p. 449-459, 2013.Doi: 10.1016/j.jana.2012.09.004.

STONE PW. Popping the (PICO) **Question in Research and Evidence-Based Practice.** Applied Nurs Res. [Internet].v.16, n.2, p.197-196.2002. Doi: <https://doi.org/10.1053/apnr.2002.34181>

UNAIDS. Global AIDS Update 2016 [Internet]. Geneva: UNAIDS; 2016 [cited 2018 Aug 10]. Available from: <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2016/Global-AIDS-update-2016>

SOBRE OS ORGANIZADORES

Marcelo Máximo Purificação - Pós-doutor em Educação pela Universidade de Coimbra, Portugal. Doutor em Ciências da Religião pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás -2014). Doutorando em Ensino pela Universidade do Vale do Taquari (UNIVATES 2017). Mestrado Profissional em Teologia: Educação Comunitária Infância e Juventude pela Escola Superior de Teologia - EST/UFRGS e Mestre em Ciências Educacionais pela UEP. A nível de graduação, possui formação multidisciplinar (licenciatura e bacharelado) cursados no período (1993-2011), sendo: Licenciatura Plena em Matemática (UEG), Licenciatura em Pedagogia (ICSH/UFG), Licenciatura em Filosofia (FBB/UNIT) e Bacharelado em Teologia (FATEBOV). Professor Titular C-I (Estatutário) da Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior FIMES/UNIFIMES, lotado na Unidade Básica das Humanidades. Professor P-IV da Secretaria Estadual de Educação de Goiás SEDUCE/GO. Professor Permanente no Mestrado Profissional em Intervenção Educativa e Social (MPIES) da Universidade do Estado da Bahia (UNEB) Linha de Pesquisa: Novas de Subjetivação e Organização Comunitária. [Sem vínculo empregatício]. Professor Permanente no Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGEdu - Mestrado em Educação) da Faculdade de Inhumas – FACMAIS - Linha de Pesquisa: Educação, Instituições e Políticas Educacionais. Professor Coorientador nos Programas de Pós-Graduação em Ensino (PPGEns) e Ciências Exatas (PPGECE) da Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES. Coordenador do Grupo de Pesquisa (NEPEM/UNIFIMES); Editor adjunto da Revista Educação, Psicologia e Interfaces da UFMS. Atualmente pesquisa e escreve sobre os seguintes temas: ensino; formação de professores; currículo; processos educativos; violência escolar; e filosofia e seus eixos temáticos. E-mail: maximo@unifimes.edu.br

Elisângela Maura Catarino - Pós-doutora em Educação Especial pela Escola Superior de Educação de Coimbra – ESEC/Pt. Doutora em Ciências da Religião pela PUC-Goiás. Mestra em Teologia: Educação Comunitária Infância e Juventude pela EST/UFRGS. Graduada em Letras pela UEG e em Filosofia pelo ICSH. Professora efetiva da Secretaria Estadual de Educação de Goiás e Professora Titular da Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior (FIMES). Pesquisadora vinculada ao Núcleo de Estudo Pesquisa Multidisciplinar (NEPEM) Colíder do Grupo de Estudos... da UFMS. Atualmente estuda e pesquisa sobre a Educação Especial e Formação do Leitor. E-mail: maura@unifimes.edu.br

ÍNDICE REMISSIVO

A

Animismo 1, 2, 3

Aspecto religioso 71, 72, 75, 76

C

Cristologia 22, 30, 31, 33, 44, 45, 46, 47, 48, 51, 136

Cura 3, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 161, 163, 165, 172, 176, 179

D

Diferenças 23, 107, 110, 114, 120, 137, 138, 139, 140, 141, 146, 152, 170

E

Ecumenismo 77, 93, 94, 96, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 104, 105

Educação ambiental 131, 133, 134, 136

Escuta 10, 38, 39, 40, 41, 42, 116, 163

Espiritismo 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 106, 116

G

Gamificação 118, 128, 129

Globalização 61, 62, 63, 64, 69, 77, 112, 113, 192

H

HIV 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181

I

Inteligência senciente 7, 8, 9, 10, 17

L

Laudato si' 1, 2, 3, 4, 5, 6, 135, 136

Liturgia 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 38, 39, 40, 41, 42, 43

M

Maçonaria 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92

Mulher 136, 153, 158, 159, 160, 161, 163, 165

N

Natureza 2, 3, 4, 5, 18, 22, 28, 57, 59, 77, 83, 96, 98, 99, 100, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 155, 157

Nihilismo 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59

P

Palavra de Deus 18, 19, 22, 38, 39, 40, 41, 42

Pluralismo religioso 82, 93, 96, 188

Povo crucificado 44, 46, 47, 48, 50

Profeta fronteiro 61, 65, 67

R

Reconhecimento 37, 47, 67, 100, 110, 112, 113, 123, 137, 139, 140, 144, 150

Relacionamento 101, 102, 106, 108, 109, 110, 115, 161

Religião 1, 2, 6, 52, 53, 55, 56, 58, 59, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 79, 85, 87, 91, 93, 111, 112, 116, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 130, 131, 163, 167, 168, 172, 174, 175, 176, 177, 179, 182, 183, 184, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194

Religiosidade 2, 3, 4, 72, 77, 117, 153, 166, 167, 168, 169, 171, 172, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 182, 185, 186, 187, 188, 189, 191

Romanização 79, 80, 85, 86, 90

S

Silêncio 38, 39, 40, 41, 42

Sustentabilidade 131, 132, 133, 134, 135, 136

T

Teologia da libertação 44, 50

V

Valores 32, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 67, 68, 69, 80, 85, 88, 108, 109, 112, 113, 114, 138, 146, 150, 184, 186, 190, 191

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-845-8



9 788572 478458