



Marileila Marques Toledo
(Organizadora)

Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas 3



**Marileila Marques Toledo
(Organizadora)**

**Ações de Saúde e
Geração de Conhecimento
nas Ciências Médicas 3**

Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª 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

Profª Drª 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
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
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
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª 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
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
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
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª 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. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
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 Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
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 Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
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
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
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 Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
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

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
 Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
 Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
 Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
 Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
 Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
 Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
 Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
 Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Me. Douglas Santos Mezacas -Universidade Estadual de Goiás
 Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
 Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
 Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
 Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
 Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
 Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
 Prof. Me. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
 Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
 Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
 Profª Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
 Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
 Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
 Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

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

A185 Ações de saúde e geração de conhecimento nas ciências médicas 3
[recurso eletrônico] / Organizadora Marileila Marques Toledo. –
Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-86002-48-5

DOI 10.22533/at.ed.485201203

1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde - Brasil. 3. Diagnóstico.
I. Toledo, Marileila Marques.

CDD 610.9

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná - Brasil

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas” é uma obra que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que trazem implicações práticas, alicerçadas teoricamente.

A intenção desta obra é apresentar a pluralidade de saberes e práticas por meio de estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e de pesquisa do país. O e-book reúne pesquisas, relatos de casos e revisões que transitam nas várias especialidades e na multidisciplinaridade, constituindo-se em uma importante contribuição no processo de produção de conhecimento.

A coletânea está organizada em três volumes com temas diversos. O volume 1 contém 25 capítulos que representam ações de saúde por meio de relatos de caso e relatos de experiência vivenciados por universitários, docentes e profissionais de saúde, além de práticas de pesquisa acerca de estratégias ou ferramentas que envolvem o escopo do livro.

O volume 2 contém 27 capítulos que tratam de pesquisas que utilizaram como fonte vários dados obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), em sua maioria, além de dados de instituições de saúde e de ensino e estudos experimentais. O volume 3 contém 21 capítulos e é constituído por trabalhos de revisão de literatura.

Deste modo, esta obra apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos autores, bem como seus registros de desafios e inquietações, de forma a contribuir para a construção e gestão do conhecimento. Que estes estudos também auxiliem as tomadas de decisão baseadas em evidências e na ampliação e fortalecimento de ações de saúde já em curso.

Uma ótima leitura a todos!

Marileila Marques Toledo

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A COMPLEXA REALIDADE DO VIVER EM SITUAÇÃO DE RUA	
Márcia Astrês Fernandes Sandra Cristina Pillon Aline Raquel de Sousa Ibiapina Joyce Soares e Silva Rosa Jordana Carvalho Bruna Victória da Silva Passos Douglas Vieira de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.4852012031	
CAPÍTULO 2	12
A CONDUTA PROFISSIONAL COMO UM ELO ENTRE ESPIRITUALIDADE E CURA	
Lorena Germana Lucena Sérgio Luis da Rocha Gomes Filho	
DOI 10.22533/at.ed.4852012032	
CAPÍTULO 3	22
A IMPORTÂNCIA DA <i>Salmonella</i> SPP. NA INTERAÇÃO AMBIENTE-HOMEM	
Neide Kazue Sakugawa Shinohara Indira Maria Estolano Macedo Fábio Henrique Portella Corrêa de Oliveira João Victor Batista Cabral Maria do Rosário de Fátima Padilha	
DOI 10.22533/at.ed.4852012033	
CAPÍTULO 4	34
A INFLUÊNCIA DO TREINAMENTO ESPORTIVO VIGOROSO NO DESENVOLVIMENTO ÓSSEO E PUBERAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES	
Isadora Sene Laura Fernandes Ferreira Marcela Cristina Caetano Gontijo Sabrina Devoti Vilela Fernandes Daniel Henrique Cambraia Lucas Ferreira Gonçalves José Eduardo de Paula Hida Eder Patric de Souza Paula Carlos Eduardo Cabral Martins Henrique Fernandes Prado Eduardo Ribeiro Sene Aline Cardoso de Paiva	
DOI 10.22533/at.ed.4852012034	
CAPÍTULO 5	41
ABORDAGEM DA PRÉ-ECLÂMPسيا NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Rafael Rocha Andrade de Figueirêdo Rosália de Souza Moura Jannine Granja Aguiar Muniz de Farias Jully Graziela Coelho Campos Couto	

Maria Ivilyn Parente Barbosa
Mariana Almeida Sales
Maria Tayanne Parente Barbosa
Regina Petrola Bastos Rocha

DOI 10.22533/at.ed.4852012035

CAPÍTULO 6 59

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E CONTROLE DAS LEISHMANIOSES NO BRASIL

Pedro Henrique Teixeira Pimenta
Laura Fernandes Ferreira
Gabriela Troncoso
Gabrielle Nunes Coelho
Keyla Melissa Santos Oliveira
Nathália Vilela Del-Fiaco
Anderson Henrique do Couto Filho
Samuel Leite Almeida
Tulio Tobias França
Vitor Augusto Ferreira Braga
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio
Débora Vieira

DOI 10.22533/at.ed.4852012036

CAPÍTULO 7 69

ASPECTOS FUNDAMENTAIS DA LEISHMANIOSE CUTÂNEA NO BRASIL

Anderson de Melo Moreira
Diana Sofía Puerta Ortegón
Antônio Rosa de Sousa Neto
Érika Morganna Neves de Oliveira
Ana Raquel Batista de Carvalho
Glícia Cardoso Nascimento
Daniela Reis Joaquim de Freitas

DOI 10.22533/at.ed.4852012037

CAPÍTULO 8 80

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO TRANSPORTE AEROMÉDICO DE PACIENTES CRÍTICOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Maria dos Milagres Santos da Costa
Larissy Ferreira Ramos de Carvalho
Sérgio Alcântara Alves Poty
Letícia de Soares de Lacerda
Débora Matos Visqueira
Anderson da Silva Sousa
Natalia Sales Sampaio
Nalma Alexandra Rocha de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.4852012038

CAPÍTULO 9 90

FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE CÂNCER DE PULMÃO: ASPECTOS AMBIENTAIS, SOCIOCULTURAIS E OCUPACIONAIS

Hyan Ribeiro da Silva
Alessandro Henrique de Sousa Oliveira Altino
Bernardo Melo Neto
Carlos Antonio Alves de Macedo Junior

Fernanda Cristina dos Santos Soares
Veridiana Mota Veras
Jociane Alves da Silva Reis
José Chagas Pinheiro Neto
Kevin Costner Pereira Martins
Moema Silva Reis
Nathalia da Silva Brito
Rayssa Hellen Ferreira Costa
Úrsulo Coragem Alves de Oliveira
Gerson Tavares Pessoa

DOI 10.22533/at.ed.4852012039

CAPÍTULO 10 99

FATORES RELACIONADO AO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM PACIENTES PORTADORES DE ANEMIA FALCIFORME

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Andréa Pereira da Silva
Francisco Wagner dos Santos Sousa
Cristiano Ribeiro Costa
Lucas Ramon Gomes Martins
Raimunda Ferreira de Sousa
Francisco João de Carvalho Neto
Suzy Romere Silva de Alencar
Julia Maria de Jesus Sousa
Maria Erislandia de Sousa
Cristiane de Souza Pantoja
Dinah Alencar Melo Araujo
Samuel Lopes dos Santos
Verônica Moreira Souto Ferreira
Janaina de Oliveira Sousa

DOI 10.22533/at.ed.48520120310

CAPÍTULO 11 106

JEJUM INTERMITENTE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Rafaela da Mata Oliveira
Bruno Faria Coury
Gabriela Troncoso
Juliana Silva Neiva
Bethânia Cristhine de Araújo
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

DOI 10.22533/at.ed.48520120311

CAPÍTULO 12 114

PACIENTES COM HIPERTERMIA MALIGNA E O USO DE ANESTÉSICOS

Lenara Pereira Mota
Andre Luiz Monteiro Stuani
Álvaro Sepúlveda Carvalho Rocha
Paulo Henrique Mendes de Alencar
Enio Vitor Mendes de Alencar
Ag-Anne Pereira Melo de Menezes
Luanda Sinthia Oliveira Silva Santana
Alexandre Cardoso dos Rei
Nathalia da Silva Brito

Jessica Maria Santos Dias
Amanda Freitas de Andrade
Francilene Vieira da Silva Freitas
Letícia Maria de Araújo Silva
Ana Patrícia da Costa Silva
Ana Caroline Silva Santos
Talita Souza da Silva
Davyson Vieira Almada

DOI 10.22533/at.ed.48520120312

CAPÍTULO 13 120

RECURSOS TECNOLÓGICOS PARA A COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA

Lívia Maria Da Silva Saraiva
Marta Maria da Silva Lira-Batista
Danilo Sampaio Souza
Ruth Raquel Soares de Farias

DOI 10.22533/at.ed.48520120313

CAPÍTULO 14 132

**VIAS DE ADMINISTRAÇÃO OCULAR E SISTEMA DE LIBERAÇÃO MODIFICADA:
REVISÃO DE LITERATURA**

Lidiana Cândida Piveta
Aline Maria Vasconcelos Lima
Rogério Vieira da Silva
Danielle Guimarães Diniz
Adilson Donizeti Damasceno

DOI 10.22533/at.ed.48520120314

CAPÍTULO 15 153

AMPUTAÇÕES DE EXTREMIDADES INFERIORES POR DIABETES *Mellitus*

Iara Nadine Vieira da Paz Silva
Dinah Alencar Melo Araujo
Daniel Pires
Brena de Nazaré Barros Rodrigues
Sabrina Amorim Paulo
Thais Rocha Silva
Mikaelly Lima de Sousa
Mônica Larisse Lopes da Rocha
Ivania Crisálida dos Santos Jansen Rodrigues
Caio Friedman França da Silveira e Sousa
Leymara de Oliveira Meneses
Igor Dias Barroso
Darci Rosane Costa Freitas Alves
Susy Araújo de Oliveira
Rosalina Ribeiro Pinto
Lennon Remy Sampaio Abreu
Iderlan Alves Silva

DOI 10.22533/at.ed.48520120315

CAPÍTULO 16 161

BREVE HISTÓRICO DA HANSENÍASE: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Kelly de Oliveira Galvão da Silva
Ellen Synthia Fernandes de Oliveira

Fernanda Ribeiro Morais
Priscielle Karla Alves Rodrigues
Nubia Cristina Burgo Godoi de Carvalho
Grasiele Cesário Silva
Jairo Oliveira Santos
Denise Borges da Silva
Juan Felipe Galvão da Silva

DOI 10.22533/at.ed.48520120316

CAPÍTULO 17 175

MALÁRIA CEREBRAL: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Dinah Alencar Melo Araujo
José Nilton de Araújo Gonçalves
Álvaro Sepúlveda Carvalho Rocha
Luiz Eduardo De Araujo Silva
Milena Caroline Lima de Sousa Lemos
Francy Waltília Cruz Araújo
Susy Araújo de Oliveira
Sildália da Silva de Assunção Lima
Jocineide Colaço da Conceição
Danielle Rocha Cardoso Temponi
Keuri Silva Rodrigues
Annarely Morais Mendes
Alex Feitosa Nepomuceno
Elinete Nogueira de Jesus
Yasmine Castelo Branco dos Anjos
Paloma Esterfanny Cardoso Pereira

DOI 10.22533/at.ed.48520120317

CAPÍTULO 18 182

PERFIL DAS MULHERES QUE REALIZARAM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL EM UMA CAPITAL BRASILEIRA DOS ANOS DE 2007 A 2017

Viviane Sousa Ferreira
Pablo Lisandro Tavares dos Santos Morais
Alexsandro Guimarães Reis
Nelmar de Oliveira Mendes
Themys Danielly Val Lima
Pedro Martins Lima Neto
Raina Jansen Cutrim Propp Lima

DOI 10.22533/at.ed.48520120318

CAPÍTULO 19 191

TERAPIA NUTRICIONAL EM PACIENTES ACOMETIDOS PELO CÂNCER

Lenara Pereira Mota
Amanda Raquel Silva Sousa
Layanne Cristinne Barbosa de Sousa
Diêgo de Oliveira Lima
Sabrina Amorim Paulo
Stephâny Summaya Amorim Cordeiro
Amannda katherin Borges de Sousa Silva
Thais Rocha Silva
Tarcis Roberto Almeida Guimaraes
Mônica Larisse Lopes da Rocha

Ivania Crisálida dos Santos Jansen Rodrigues
Verônica Moreira Souto Ferreira
Susy Araújo de Oliveira
Leônida da Silva Castro
Danielle Rocha Cardoso Temponi
Sildália da Silva de Assunção Lima
Adauyris Dorneles Souza Santos

DOI 10.22533/at.ed.48520120319

CAPÍTULO 20 198

**COMPARAÇÃO DAS DEMANDAS DE REGULAÇÃO DE ALTA E MÉDIA
COMPLEXIDADE DO MUNICÍPIO DE MINEIROS NOS SERVIÇOS DE PRONTO
DO ATENDIMENTO DO HOSPITAL MUNICIPAL DE MINEIROS E UNIDADE DE
PRONTO ATENDIMENTO**

Marina Ressori Batista
Juliana Andrade Queiroz
Leonardo Presotto Chumpato
Murillo Fernando Nogueira Abud
José Antonio Parreira Teodoro Faria Neto

DOI 10.22533/at.ed.48520120320

CAPÍTULO 21 209

**USO DA FOTODINÂMICA COMO TERAPIA NO TRATAMENTO DA LEISHMANIOSE
CUTÂNEA**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Patrick da Costa Lima
Maria Natally Belchior Fontenele
Sabrina Amorim Paulo
Luiz Eduardo De Araujo Silva
Márcia Milena Oliveira Vilaça
Milena Caroline Lima de Sousa Lemos
Gabriel Sousa Silva
Davyson Vieira Almada
Enio Vitor Mendes de Alencar
João Victor da Cunha Silva
Rayanne Moreira Lopes
Susy Araújo de Oliveira
Danielle Rocha Cardoso Temponi
Cristine Michele Sampaio Cutrim
Lorena Karen Morais Gomes
Leonardo Lopes de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.48520120321

SOBRE A ORGANIZADORA..... 218

ÍNDICE REMISSIVO 219

A CONDOTA PROFISSIONAL COMO UM ELO ENTRE ESPIRITUALIDADE E CURA

Data de aceite: 03/03/2020

Data de submissão: 12/11/2019

Lorena Germana Lucena

Centro Universitário do Vale do Ipojuca
Caruaru-PE

<https://orcid.org/0000-0001-7621-6738>

Sérgio Luis da Rocha Gomes Filho

Centro Universitário do Vale do Ipojuca
Caruaru-PE

<http://lattes.cnpq.br/4410207591012004>

A espiritualidade como fator promotor de saúde influencia diretamente a cura do paciente. Como evidenciado na teoria e na prática, a relação que o paciente tem com o seu Deus ou transcendente pode elevar o seu bem-estar e, conseqüentemente, a possibilidade de cura. O profissional de saúde tem a capacidade de intensificar ou retrainir as crenças do paciente, podendo acelerar ou não o processo de cura. A falta de conhecimento e treinamento desses profissionais, tem sido um dos fatores que levam os mesmos a se absterem ou desviarem do assunto com seus pacientes, deixando de lado esse elemento potencializador de cura. A ausência de diálogo acerca da espiritualidade no binômio paciente-profissional é um problema que deve ser minimizado em razão das potencialidades que

a espiritualidade apresenta no melhoramento e cura do paciente. Diante do exposto, fica claro a importância de prover profissionais de saúde com conhecimentos acerca da espiritualidade, garantindo os conhecimentos acerca dos valores espirituais e da crença do paciente, além de métodos que facilitem a comunicação paciente-profissional. Antes de tudo, com a atual política de saúde, é necessário que esses profissionais não se acomodem, buscando continuamente conhecimentos acerca desse assunto, possibilitando um melhor atendimento ao paciente e tratamento integral do ser.

PALAVRAS-CHAVE: Espiritualidade. Cura. Saúde. Bem-estar.

THE PROFESSIONAL CONDUCT AS A LINK BETWEEN SPIRITUALITY AND HEAL

ABSTRACT: The spirituality as a health promoting factor directly influences the healing of the patient. As showed in theory and practice, the relationship the patient has with his or her transcendent God may elevate their well-being and hence the possibility of healing. The healthcare professional has the ability to intensify or retract the patient's beliefs and may or may not accelerate the healing process. The lack of knowledge and training of these professionals has been one of the factors that lead them to abstain or divert from the subject

with their patients, leaving aside this potential element of healing. The absence of dialogue about spirituality in the patient-professional binomial is a problem that must be minimized due to the potentialities that spirituality presents in the improvement and healing of the patient. Given the above, it is clear the importance of providing health professionals with knowledge about spirituality, ensuring knowledge about spiritual values and the patient's belief, as well as methods that facilitate patient-professional communication. First of all, with the current health policy, it is necessary that these professionals do not settle, continuously seeking knowledge on this subject, enabling better patient care and comprehensive treatment of the being.

KEYWORDS: Spirituality. Heal. Health. Well-being

INTRODUÇÃO

Diante da construção de um modelo de saúde mais amplo e tendo como objetivo melhorar o atendimento, a relação do profissional de saúde com o paciente e entender o elemento “espiritualidade” como fator promotor de cura, projeta-se o estudo com intuito de avaliar como a espiritualidade é vista por profissionais de saúde e como pode influenciar no processo de refazimento do paciente (CAMARGOS; MAYARA, 2014).

Tem-se discutido que a cura pode ser melhor alcançada através de um processo que considera a multidimensionalidade do ser, do que quando o tratamento baseia-se apenas em uma única dimensão. Em associação, observa-se um sistema de saúde pautado em uma conduta meramente física e portanto, unidirecional, visando apenas um segmento deste paciente. Percebe-se que esse modelo pode ser incrementado, através da complementação por condutas que levem em consideração todos os aspectos, do físico ao espiritual (ESPÍNDULA; ANA, 2010).

Quando analisamos a conduta que o profissional clínico tem com seu paciente, observamos uma abstenção e/ou desvio de assunto quando se remete a espiritualidade. Uma das justificativas para tal, é a falta de formação e também de interesse por profissionais de saúde, que não levam em consideração o papel dos valores e crenças na construção do bem-estar do paciente, mesmo quando trazidos por ele. Tudo isso contribui com o surgimento de dificuldades que atrapalham no processo de aproximação entre paciente-profissional, deixando de lado um elemento possivelmente favorável no restabelecimento da saúde do paciente (LUCCHETTI et al. 2010).

A boa comunicação entre o profissional e o paciente é, como já citado, condição que favorece a cura, não só por permitir uma melhor interação e favorecer a construção de uma relação saudável, mas também por facilitar o entendimento espiritual e mais completo do indivíduo. A medida que o paciente vai estreitando contato direto com o profissional, ele pode ir adquirindo confiança e liberdade de se expressar, falar do

que sente, sobre suas crenças, e mesmo, sua espiritualidade(SCORSOLINI; FÁBIO, 2018).

Contudo, a literatura mostra que os profissionais de saúde apresentam opiniões diversas a respeito da espiritualidade. Muitos acreditam em um ser superior, e deixam evidentes a sua crença. Alguns discordam que a espiritualidade é capaz de potencializar a cura, negligenciando no cuidado o possível papel positivo desta, outros acreditam que a espiritualidade é uma vertente essencial na promoção de cura, devendo se tornar indispensável no cuidado (ESPÍNDULA; ANA, 2010).

Diante das diversas percepções sobre o assunto, respalda-se o estudo da espiritualidade pela necessidade de tomar ciência acerca deste elemento como fator promotor de cura. Um cuidado integral, igualitário e humanizado na saúde, requer o estudo atento e aprofundado de todos os elementos potencialmente contributivos. A discussão sobre a espiritualidade no âmbito da biomedicina vem corroborar para o entendimento dos elementos biológicos associados, que possam estar envolvidos na prática clínica (OLIVEIRA; CLARA, 2016).

PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

Este trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura tendo como pergunta norteadora: qual a importância da conduta dos profissionais de saúde diante da singularidade espiritual de cada paciente? A revisão integrativa, no geral, compreende cinco etapas, que vão desde o estabelecimento do problema à discussão dos resultados e apresentação. A análise da mesma pode ser considerada complexa, fruto de uma abordagem mais ampla, permitida para este tipo de revisão, entretanto, garante maior aprofundamento do objeto estudado.

A busca foi realizada durante o período de seis meses nas bases de dados SciELO, BIREME e PubMed. Foi utilizada para a pesquisa as expressões: Espiritualidade e saúde (Spirituality and health), Conduta profissional e espiritualidade (Professional conduct and spirituality), espiritualidade e cura (spirituality and healing).

As referências dos artigos selecionados foram revisadas manualmente a fim de identificar outras publicações que atendessem a pergunta norteadora e que não haviam sido detectadas pela estratégia de busca. Foram incluídos estudos relacionados ao tema em inglês, português ou espanhol, sem recorte temporal. Excluíram-se livros, monografias, dissertações, teses, textos governamentais, artigos de opinião, editoriais, relatos de experiência, artigos de revisão e textos que não atendessem a pergunta norteadora.

Os textos foram selecionados inicialmente a partir da leitura de seu título e resumo, a fim de verificar a sua consonância com a questão norteadora; quando adequados, foram lidos e analisados na íntegra. Para a organização e a análise, os

achados foram dispostos em categorias temáticas.

CONCEITUAÇÃO

Observa-se ainda uma grande dificuldade de distinção e entendimento entre termos, que de fato são complexos. Espiritualidade e religiosidade são termos comumente interpretados de forma errônea. Portanto, é de suma importância a compreensão desses conceitos que serão frequentemente usados nessa pesquisa.

Segundo Koenig, McCullough e Larson no livro "Handbook of Religion and Health" (Apud LUCCHETTI et al. 2010, p.155):

"Espiritualidade é uma busca pessoal para entender questões relacionadas ao fim da vida, ao seu sentido, sobre as relações com o sagrado ou transcendente que, pode ou não, levar ao desenvolvimento de práticas religiosas ou formações de comunidades religiosas."

Dessa forma, tratamos da crença em um ser superior, que objetiva a existência, da sentindo e motivação a vida do ser espiritual, que por sua vez consegue alcançar mais facilmente as sensações de confiança, segurança e satisfação consigo.

"Religiosidade é o quanto um indivíduo acredita, segue e pratica uma religião. Pode ser organizacional (participação na igreja ou templo religioso) ou não organizacional (rezar, ler livros, assistir programas religiosos na televisão);"

Diferente da espiritualidade, a religiosidade segue protocolos de como alcançar o Deus em que se acredita. Essa é vista como algo que é proposto ao indivíduo, e cabe a ele escolher dentre as religiosidades. Já a espiritualidade é algo mais interno e individual, é a forma que o ser encontra de se aproximar do superior em que ele acredita, onde o indivíduo segue o que ele mesmo acha que é correto, e não exatamente o que é proposto por uma religião.

"Religião é o sistema organizado de crenças, práticas, rituais e símbolos designados para facilitar o acesso ao sagrado, ao transcendente (Deus, força maior, verdade suprema ...)."

A fé é a virtude de acreditar em uma hipótese como sendo verdade, de crer em algo que os olhos não podem enxergar, em algo que não pode ter sua existência provada. Empregando esse conceito na prática de saúde, ouvimos muito a frase "A fé que cura". E podemos entender por isso que, a fé leva os pacientes a acreditar na hipótese de serem curados, e nunca duvidarem disso (SCORSOLINI; FÁBIO,2009).

A cura é definida pela medicina como o reestabelecimento da saúde, o tratamento de doenças e lesões (processo de cura) (FERRANTE et al. 2017).

PROCESSO DE CURA

A medicina explica o processo de cura como sendo o reestabelecimento da saúde, ou seja, a recuperação do bem-estar integral do ser, e isso inclui o pleno estado físico, econômico, social e espiritual (OMS-Organização Mundial de Saúde). Tendo em vista esse atual pensamento, observa-se a importância da multidimensionalidade do ser no processo de cura (FERRANTE et al. 2017).

Atentando às práticas de saúde que temos hoje, em sua maioria, visando tratar apenas o físico, e observando limitações diante de um grupo de patologias, fica claro a importância de incluir outras intervenções padronizadas que levem em consideração aspectos outros do ser humano, como aspectos mental e espiritual o qual podem acelerar o processo de cura em alguns paciente (ESPÍNDULA; ANA,2010).

O modelo de saúde vigente, é o modelo biomédico, o qual direciona a conduta clínica para um tratamento fragmentado, exatamente por levar em consideração aspectos físicos do processo saúde-doença. Percebe-se diante das referências, que o mesmo não necessita ser substituído, mas, complementado com uma percepção integral dimensional do ser, incluindo a espiritualidade. Uma vez que através dela é possível promover o desenvolvimento de relações mais personalizadas e humanizadas entre pacientes e profissionais de saúde, sendo capaz de estabelecer uma visão holística do ser humano, considerando-o em sua totalidade e respeitando sua singularidade (CAMARGOS; MAYARA, 2014).

Visto que o processo de cura é algo complexo e exige um tratamento integral do paciente, é sábio investir em melhores relações dos profissionais de saúde com seus pacientes (VIERIA; REBECA, 2016). O profissional deve estar sempre atento a condição espiritual do paciente, encorajando-o a falar sobre suas crenças e estimulando sentimentos de fé e motivação, dentro da individualidade de cada um (CALVETTI et al. 2007).

Assim, sendo capaz de promover uma boa comunicação, o profissional de saúde será capaz de alavancar o processo de cura, além de conseguir evitar situações de desentendimento e desrespeito, tanto por parte do profissional, quanto por parte do paciente. Os benefícios desse processo de cura tendo como relevância a espiritualidade foi, e é constante objeto de estudo, e, diferente do que tínhamos antes, que era uma base hipotética, hoje temos uma evidência clínica (GUTERRES; ROBERTO, 2013).

CONDUTA PROFISSIONAL

Atualmente, temos uma conduta profissional muito restrita, voltada para o físico do paciente (ESPÍNDULA; ANA,2010). Tendo em vista que essa conduta não contempla toda a integralidade do ser, deve-se valorizar práticas de tratamento

multidimensional, atrelada as práticas tradicionais. (SCORSOLINI; FÁBIO, 2018).

Mesmo alguns profissionais sabendo o quão importante é a questão da abordagem espiritual, e que esta pode ser abordada, a maioria dos profissionais de saúde ainda sentem-se receosos, se abstendo do assunto e conferindo à falta de conhecimento, preparo, treinamento e formação a respeito de como abordar o assunto com os seus pacientes (CAMARGOS; MAYARA, 2014).

O despreparo por parte desses profissionais e a falta de formação, levam a divergências, desrespeito e conseqüentemente, desentendimentos na relação profissional-paciente. É preciso respeitar as crenças e valores do paciente, sempre levando em consideração a ética no trabalho e o respeito ao ser humano. (LUCCHETTI et al. 2010).

A boa comunicação entre profissional de saúde e paciente é fundamental para potencializar a cura (OLIVEIRA; CARLA, 2016). A maioria das dificuldades encontradas nessa comunicação surgem a partir das divergências de crença entre profissionais e pacientes. Desrespeito a crença do paciente, exposição de valores pessoais (por parte do profissional) interferindo na relação profissional-paciente, além da orientação prescritiva, sem conhecimento prévio das condições da paciente, resultam em uma má comunicação, interferindo no quadro clínico do paciente (GOBATTO; AMADO, 2013).

Mais do que uma boa comunicação, atividades e crenças religiosas estão relacionadas à melhor saúde e qualidade de vida. A espiritualidade pode ser usada para encurtar a distância entre essa relação, assim como os médicos que falam sobre as necessidades espirituais que não são novidades, tendo suas raízes na história e muitos pacientes gostariam que seus médicos comentassem sobre suas necessidades espirituais (PESSINI, LEO, 2007).

Bem como evidencia a literatura, profissionais de saúde expressam concepções diferentes quanto à influência da espiritualidade sobre a saúde. Eles apresentam tendência a respeitar o elemento deste construto na tentativa de utilizar uma visão integral e ampliada de saúde, contudo expressado de forma imparcial, representando um respeito sem se envolver. Apesar de se reconhecer a importância da assistência às necessidades espirituais dos pacientes, a maioria dos profissionais de saúde não tem formação direcionada durante sua vida acadêmica para prestar esses cuidados e por este motivo, não oferecerem suporte espiritual e religioso durante seus atendimentos (LUCCHETTI et al. 2010).

Em análise aos problemas expostos, pode-se sugerir instruções e treinamento dos profissionais de saúde para que a abordagem da espiritualidade seja natural e tranquila, usada como uma forma de potencializar a cura. Não existe uma forma correta ou um protocolo de como tratar o paciente, já que cada um possui sua individualidade e crença, portanto, o profissional deve respeitar e incentivar a

singularidade espiritual de cada paciente (FLECK; MARCELO, 2010). Deve-se criar formas de facilitar a abordagem da espiritualidade para os profissionais que ainda possuem dificuldades com o tema. No caso de pacientes não religiosos, ao invés de focar na espiritualidade, o profissional pode perguntar como o paciente convive com a doença; o que promove um significado e propósito à sua vida e quais crenças culturais pode ter impacto no seu tratamento (MOREIRA et al. 2017).

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS

Pesquisas recentes mostram que a espiritualidade influencia na qualidade de vida e, conseqüentemente, no estado clínico de indivíduos, apresentando inúmeros resultados positivos, tanto na prevenção, quanto na cura de doenças. Pessoas que manifestam alguma forma de espiritualidade tem a probabilidade de ter hipertensão diminuída (cerca de 40% a menos de chance), além de possuir um sistema de defesa mais robusto (o que justifica a capacidade dessas pessoas terem mais chance de cura). Além disso, a religiosidade/espiritualidade pode atuar revigorando a força de vontade e disposição do paciente. Ter um ser superior para acreditar e se sentir amado é, de fato, um fator essencial e gera um melhor bem-estar físico e mental (OLIVEIRA; CLARA, 2016).

A espiritualidade pode estar associada a melhor qualidade de vida ou pior, tudo irá depender da maneira com que o indivíduo se relaciona com o transcendente. A espiritualidade pode ser vista como elementos responsáveis por guiar os pensamentos dos indivíduos, dar sentido à vida, motivá-lo e dar-lhe fé e esperança, influenciando na sua maneira de agir e lidar com determinada doença (LUCCHETTI et al.2010). Sendo assim, a espiritualidade está ligada ao que a pessoa sente e esses sentimentos influenciam diretamente nos processos metabólicos do corpo, o que chamamos de relação “corpo-espírito” (ROSE et al 2015).

Autores têm relacionado a espiritualidade com marcadores de imunidade, como interleucinas e marcadores de inflamação como proteína C-reativa. Lutgendorf e col. mostraram que a frequência religiosa leva à diminuição na IL-6 e esta leva à diminuição da mortalidade. Este estudo foi o primeiro a demonstrar uma participação de um fator imunológico mediando um fator comportamental com a mortalidade. A partir daí, surgiram vários outros estudos voltados à populações específicas, como no caso de mulheres com câncer de mama, em que a maior espiritualidade esteve diretamente relacionada ao número total de linfócitos, de células Natural Killer (NK) e de linfócitos T-helper e T-citotóxicos. Pesquisas quanto a marcadores inflamatórios, que evidenciam menores níveis de proteína C-reativa e menores níveis de cortisol nos pacientes que possuem maior frequência religiosa também foram feitas e a partir dessas muitas outras surgiram, e o crescente interesse no assunto (LUCCHETTI et

al. 2010).

Assim como evidenciam os estudos, sentimentos como a felicidade, ou bom estado emocional, elevam a imunidade, e, em oposição, sentimentos como tristeza ou desequilíbrio emocional baixam a imunidade, podendo facilmente correlacionar espiritualidade-sentimento-imunidade-cura. Esclarecendo assim, a clínica da espiritualidade no paciente (SAAD et al. 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A abordagem realizada acerca de como o profissional de saúde pode potencializar a cura através da espiritualidade, se propôs a identificar quais os principais erros encontrados no atual modelo de saúde e na relação profissional de saúde/paciente. Evidenciando achados clínicos que tornam verídica a influencia da espiritualidade na cura.

Assim, constatou-se ausência de tratamento multidirecional e falta de formação desses profissionais quanto ao tratamento psicológico e espiritual dos pacientes.

Sugere-se que para conseguir um tratamento mais amplo ao paciente e uma melhor comunicação entre profissionais e pacientes, seja implementado, desde as universidades, temáticas que instruem o profissional a como tratar seu paciente quanto a espiritualidade, além de programas de saúde que incentivem o profissional a sempre buscar informações atualizadas sobre o assunto.

REFERÊNCIAS

BARTH, Wilmar Luiz. A religião cura?. **Teocomunicação**, v. 44, n. 1, p. 97-121, 2014.

BARTOLOMEI, Mônica et al. A fé como fator de resiliência no tratamento do câncer: uma análise do que pensam os profissionais da saúde sobre o papel da espiritualidade na recuperação dos pacientes. 2008.

BENITES, Andréa Carolina; NEME, Carmen Maria Bueno; DOS SANTOS, Manoel Antônio. Significados da espiritualidade para pacientes com câncer em cuidados paliativos. **Estudos de Psicologia**, v. 34, n. 2, p. 269-279, 2017.

BRASILEIRO, Thaila Oliveira Zatiti et al. Effects of prayer on the vital signs of patients with chronic kidney disease: randomized controlled trial. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, 2017.

CALVETTI, Prislá Ücker; MULLER, Marisa Campio; NUNES, Maria Lúcia Tiellet. Psicologia da saúde e psicologia positiva: perspectivas e desafios. **Psicologia ciência e profissão**, v. 27, n. 4, p. 706-717, 2007.

CARDOSO, Nayara Araújo; ROCHA, Renan Rhonalty. Ciências da Saúde 3.

DA SILVA, Taline Cristina Vieira; DE MAZZI, Nathália Romeu. A espiritualidade no cuidado perioperatório: a perspectiva do paciente. **Journal of Nursing and Health**, v. 9, n. 2.

- DALGALARRONDO, Paulo. Estudos sobre religião e saúde mental realizados no Brasil: histórico e perspectivas atuais. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 34, p. 25-33, 2007.
- DE OLIVEIRA ALVES, Isadora Ferrante Boscoli; MARIMON, Roberto Gutterres; DE MEDEIROS, Graciela Mendonça da Silva. O PROCESSO DE CURA: O DIFERENCIAL ENTRE CURE E HEALING NO FAZER NATUROLÓGICO. **Último Andar**, n. 30, p. 289-313, 2017.
- DI BIASE, Francisco; ROCHA, M. S. Ciência Espiritualidade e Cura. **Psicologia Transpessoal e Ciências Holísticas, Rio de Janeiro: Editora Qualitymark**, 2004.
- DONATO, Suzana Cristina Teixeira et al. Effects of dignity therapy on terminally ill patients: a systematic review. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, n. 6, p. 1014-1024, 2016.
- EGLEM, Elisabeth. Medicinas alternativas em Paris e no Rio de Janeiro: um estudo sobre as experiências transformadoras de saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 23, n. 2, p. 404-417, 2014.
- ESPÍNDULA, Joelma Ana; DO VALLE, Elizabeth Ranier Martins; BELLO, Angela Ales. Religião e espiritualidade: um olhar de profissionais de saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 18, n. 6, p. Tela 1-Tela 8, 2010.
- FERREIRA, Tassiani Turra et al. Percepção de Acadêmicos de Medicina e de Outras Áreas da Saúde e Humanas (Ligadas à Saúde) sobre as Relações entre Espiritualidade, Religiosidade e Saúde. **Rev. bras. educ. méd.**, v. 42, n. 1, p. 67-74, 2018.
- FLECK, Marcelo Pio de Almeida. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, p. 33-38, 2000.
- FORNAZARI, Sílvia Aparecida; FERREIRA, Renatha El Rafihi. Religiosidade/espiritualidade em pacientes oncológicos: qualidade de vida e saúde. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 26, n. 2, p. 265-272, 2010.
- GOBATTO, Caroline Amado; DE ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira. Religiosidade e espiritualidade em oncologia: concepções de profissionais da saúde. **Psicologia USP**, v. 24, n. 1, p. 11-34, 2013.
- GUIMARÃES, Hélio Penna; AVEZUM, Álvaro. O impacto da espiritualidade na saúde física. **Archives of Clinical Psychiatry**, v. 34, n. supl. 1, p. 88-94, 2007.
- LUCCHETTI, Giancarlo et al. Espiritualidade na prática clínica: o que o clínico deve saber. **Rev Bras Clin Med**, v. 8, n. 2, p. 154-8, 2010.
- LUIZ, Flavia Feron; CAREGNATO, Rita Catalina Aquino; COSTA, Márcia Rosa da. Humanization in the Intensive Care: perception of family and healthcare professionals. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 70, n. 5, p. 1040-1047, 2017.
- MARQUES, Luciana Fernandes. A saúde e o bem-estar espiritual em adultos porto-alegrenses. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 23, n. 2, p. 56-65, 2003.
- SAAD, Marcelo; MASIERO, Danilo; BATTISTELLA, Linamara Rizzo. Espiritualidade baseada em evidências. **Acta Fisiátrica**, v. 8, n. 3, p. 107-112, 2001.
- MESQUITA, Ana Cláudia et al. An Analytical Overview of Spirituality in NANDA-I Taxonomies. **International journal of nursing knowledge**, 2017.
- MOREIRA, Catarina; PEREIRA, Sofia. **Impacto da Espiritualidade na Saúde Física**. 2016. Trabalho

de Conclusão de Curso.

MOREIRA-ALMEIDA, Alexander. Espiritualidade e saúde: passado e futuro de uma relação controversa e desafiadora. **Archives of Clinical Psychiatry**, v. 34, n. supl. 1, p. 3-4, 2007.

PANZINI, Raquel G. et al. Qualidade de vida e espiritualidade. **Revista de psiquiatria clínica. São Paulo. Vol. 34, supl1 (2007), p. 105-115.**, 2007.

PERES, Mario FP et al. A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos. **Archives of Clinical Psychiatry**, v. 34, n. supl. 1, p. 82-87, 2007.

PESSINI, Leo. A espiritualidade interpretada pelas ciências e pela saúde. **O Mundo da Saúde**, v. 31, n. 2, p. 187-195, 2007.

PINTO, Cândida; PAIS-RIBEIRO, José Luís. Construção de uma escala de avaliação da espiritualidade em contextos de saúde. **Arquivos de Medicina**, v. 21, n. 2, p. 47-53, 2007.

PORTO, Priscilla Nunes; REIS, Helca Franciulli Teixeira. Religiosidade e saúde mental: um estudo de revisão integrativa. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 37, n. 2, p. 375, 2014.

ROCHA, Neusa Sica da; FLECK, Marcelo Pio de Almeida. Avaliação de qualidade de vida e importância dada a espiritualidade/religiosidade/crenças pessoais (SRPB) em adultos com e sem problemas crônicos de saúde. **Revista de psiquiatria clínica. Sao Paulo. Vol. 38, n. 1 (2011), p. 19-23**, 2011.

ROSE, Isabel Santana de et al. Espiritualidade, terapia e cura: um estudo sobre a expressão da experiência no Santo Daime. 2005.

SAAD, Marcelo; MASIERO, Danilo; BATTISTELLA, Linamara Rizzo. Espiritualidade baseada em evidências. **Acta Fisiátrica**, v. 8, n. 3, p. 107-112, 2001.

SCORSOLINI-COMIN, Fabio. A religiosidade/espiritualidade no campo da saúde/The religiosity/spirituality in health. **Revista Ciências em Saúde**, v. 8, n. 2, p. 1-2, 2018.

SILVA, Juliana Assunção da et al. Os construtos religiosidade, espiritualidade e saúde mental sob a luz das terapias cognitivo-comportamentais. 2012.

STROPPIA, André et al. Religiosity, depression, and quality of life in bipolar disorder: a two-year prospective study. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 40, n. 3, p. 238-243, 2018.

TONIOL, Rodrigo. Atas do espírito: a Organização Mundial da Saúde e suas formas de instituir a espiritualidade. **Anuário Antropológico**, n. II, p. 267-299, 2017.

VASCONCELOS, Eymard Mourão. Espiritualidade na educação popular em saúde. **Cad Cedes**, v. 29, n. 79, p. 323-34, 2009.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abordagem 5, 7, 8, 14, 17, 18, 19, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 83, 84, 94, 98, 122, 124, 155

Acidente vascular cerebral 99, 100, 101, 102, 104, 105, 201, 203, 207, 208

Agentes anestésicos 115, 117, 118, 119

Anemia falciforme 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105

Aplicativos para dispositivos móveis 121

Assistência de enfermagem 81, 85, 86, 89, 104

Atenção primária à saúde 41, 44, 47, 49, 77, 200, 207

B

Bem-estar 12, 13, 16, 18, 20, 199

C

Carcinoma broncogênico 91

Cegueira 132, 149, 156, 157

Combate ao vetor 70, 77

Controle 5, 10, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 44, 51, 55, 56, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 73, 77, 78, 108, 109, 110, 111, 112, 115, 119, 120, 125, 127, 128, 130, 138, 139, 144, 145, 147, 148, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 164, 172, 173, 174, 214, 216

Cura 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 63, 96, 103, 161, 164, 171

D

Desenvolvimento ósseo 34, 35

Diagnóstico 3, 7, 29, 31, 41, 43, 44, 52, 54, 57, 65, 66, 69, 70, 73, 77, 78, 82, 92, 96, 105, 115, 118, 149, 157, 161, 164, 166, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 200, 214

Doença hereditária 100, 101, 115, 117

E

Endocrinologia 106

Enfermagem em saúde comunitária 2

Epidemiologia 60, 62, 67, 75, 91, 170, 190

Espiritualidade 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21

Esportes 35, 36, 39

F

Fármacos 132, 133, 136, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 164, 181, 210, 211, 215, 216

Fonoaudiologia 120, 121, 123, 124

I

Intoxicação alimentar 22

J

Jejum 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113

L

Leishmaniose cutânea 69, 70, 72, 73, 75, 209, 210, 211, 212, 214, 216, 217

M

Metabolismo basal 107

N

Neoplasia pulmonária 91

P

Pessoas em situação de rua 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 11

Pré-eclâmpsia 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58

Prevenção 3, 8, 18, 25, 30, 37, 44, 53, 55, 57, 59, 60, 64, 67, 69, 88, 96, 100, 102, 103, 104, 155, 156, 158, 159, 160, 163, 171, 184, 188, 200, 207

Puberdade 35, 37

R

Resgate aéreo 81, 83

S

Salmonelose 22, 24, 29, 30

Saúde pública 6, 7, 9, 10, 11, 21, 22, 24, 25, 28, 30, 31, 41, 42, 43, 46, 48, 51, 56, 57, 59, 60, 62, 64, 67, 75, 94, 97, 98, 157, 162, 173, 189, 190, 195, 201, 207, 208, 213, 217

Síndrome hipermetabólica 115, 117

Surto alimentar 22, 26

T

Tecnologia de Informação 121

Transmissão 25, 28, 30, 60, 64, 65, 66, 70, 73, 75, 78, 136, 167, 170, 172, 178, 216

Transporte de pacientes 81

Transtornos da comunicação 121

Tratamento 8, 12, 13, 15, 16, 18, 19, 25, 49, 51, 54, 56, 58, 62, 65, 66, 69, 70, 73, 77, 78, 81, 86, 96, 100, 102, 103, 104, 105, 107, 110, 116, 118, 132, 133, 136, 138, 139, 141, 143, 144, 145, 146, 148, 155, 158, 160, 161, 163, 164, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 180, 184, 192, 193, 195, 196, 200, 201, 205, 207, 209, 210, 212, 214, 215, 216, 217

U

Uso de substâncias 2

V

Vias de administração 132, 133, 136, 137, 140, 148

Vigilância em saúde 31, 60, 64, 67, 68, 76, 78, 172

 **Atena**
Editora

2 0 2 0