

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização 2

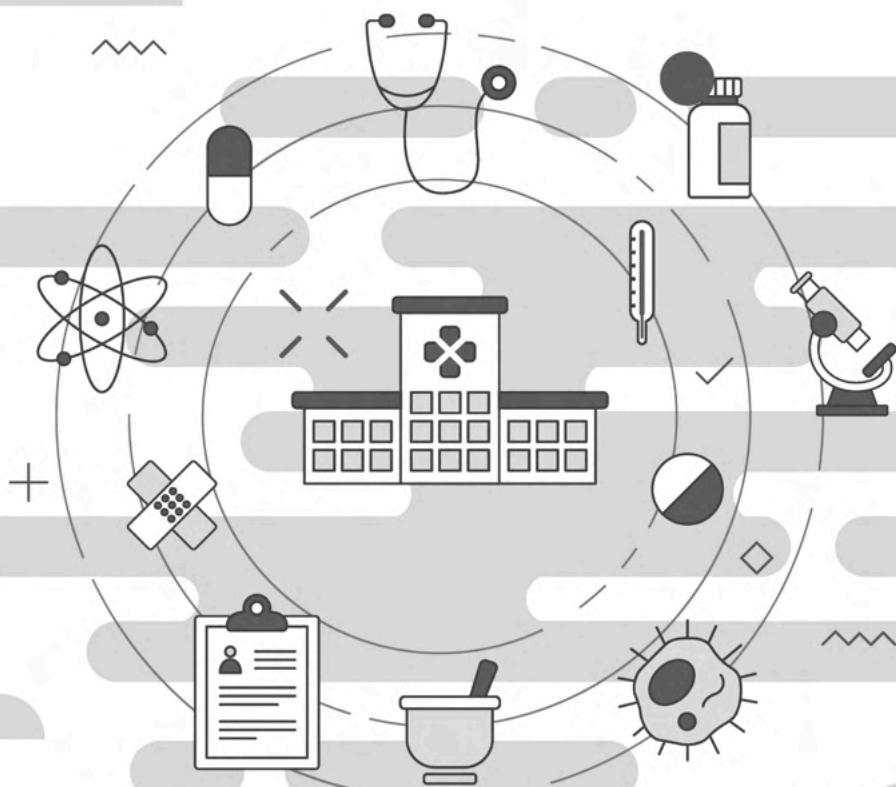


Edson da Silva  
Rodrigo Lellis Santos  
(Organizadores)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização 2



Edson da Silva  
Rodrigo Lellis Santos  
(Organizadores)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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. Cirêno de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



## Ciências da saúde: oferta, acesso e utilização 2

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaidy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadores:** Edson da Silva  
Rodrigo Lellis Santos

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: oferta, acesso e utilização 2 /  
Organizadores Edson da Silva, Rodrigo Lellis Santos. -  
Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0052-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.523222303>

1. Ciências da saúde. I. Silva, Edson da (Organizador).  
II. Santos, Rodrigo Lellis (Organizador). III. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos - CRB-8/9166

**Atena Editora**  
Ponta Grossa - Paraná - Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br



**Atena**  
Editora  
Ano 2022

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



## APRESENTAÇÃO

A coletânea '*Ciências da saúde: oferta, acesso e utilização*' é uma obra composta por 44 capítulos, organizados em dois volumes. Ambos abordam diferentes áreas de conhecimento no campo da saúde. Os autores compartilham resultados de seus projetos acadêmicos ou de atuações profissionais. Além disso, alguns capítulos são ensaios teóricos ou revisões sobre a temática.

A coletânea conta com as contribuições de discentes e docentes de vários cursos de graduação e de pós-graduação, bem como outros profissionais de instituições que estabeleceram parcerias com as universidades envolvidas.

O volume 2 reúne 24 capítulos com autoria multidisciplinar. Nota-se a importância da atuação interdisciplinar, revelando os avanços nesse campo do ensino superior no Brasil. As vivências compartilhadas corroboram com a consolidação das atividades acadêmicas que integram, cada vez mais, universidades, instituições e as comunidades envolvidas.

Esperamos que as vivências relatadas nessa obra contribuam para o enriquecimento da formação universitária e da atuação profissional com o fortalecimento das práticas interdisciplinares nas ciências da saúde. Agradecemos aos autores que tornaram essa coletânea possível e lhe desejamos uma ótima leitura.

Edson da Silva  
Rodrigo Lellis Santos



## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **YOUTUBE™ COMO FONTE DE INFORMAÇÕES SOBRE DIABETES: É TUDO FAKE NEWS?**

Edson da Silva

Rodrigo Lellis Santos

Ana Luísa Simões Guedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223031>

### **CAPÍTULO 2..... 9**

#### **PROFISSIONAIS E ACADÊMICOS DO EIXO SAÚDE – O ENTENDIMENTO DA AUTO MEDICAÇÃO COMO RISCO À SAÚDE PESSOAL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Rosecley Santana Bispo

Thatielle Baldez de Oliveira

Ethienny Baldez de Oliveira Pacheco

Gabriel Rodrigues dos Santos

Rodrigo Lima dos Santos Pereira

Viviane Pires do Nascimento

João Marcos Torres do Nascimento Mendes

Axell Donelli Leopoldino Lima


Paula Lauane Araújo

Sueli Pereira de Sousa

Brenda Soares Coêlho

Isabela Carvalho Tupy

Lustarllone Bento de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223032>

### **CAPÍTULO 3..... 25**

#### **A PREVALÊNCIA DOS ESTUDOS SOBRE ESPIRITUALIDADE NA ÁREA DA SAÚDE**

Ivando Amancio da Silva Junior

Adelaide Souza da Silva Rodrigues

Eronildo de Andrade Braga

Jânio Marcio de Sousa

José Ednésio Cruz Freire

Lucimar Camelo Souza Silva

Madna Avelino Silva


Romildo Alves Batista

Samuel Ramalho Torres Maia

Givanildo Carneiro Benício

Germana Maria Viana Cruz

Ticiano Maria Lima Azevedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223033>

### **CAPÍTULO 4..... 35**

#### **PSICOSE PUERPERAL**

Danielle Freire Goncalves

Carlito dias da Silva  
José Wneyldson da Silveira  
Isaac Prado Ramos  
Iara Priscilla Inácio de Freitas  
Mariana Hoover Miranda Rezende  
Gabriela Cordeiro Silva  
Sarah da Silva Barros  
José Danilo Amorim Ghidetti  
Paloma de Faria Guerra  
Thiago Mourão Almeida Araújo  
Francimar Neto de Almeida Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223034>

**CAPÍTULO 5..... 41**

**MANEJO DO PÉ DIABÉTICO NA ATENÇÃO BÁSICA**

Luiza Schinke Genn

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223035>

**CAPÍTULO 6..... 53**

**A QUALIDADE DE VIDA E O ENFRENTAMENTO DA DOENÇA DE MULHERES COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA**


Guilherme Vinício de Sousa Silva  
Angela Makeli Kososki Dalagnol  
Keroli Eloiza Tessaro da Silva  
Débora Tavares de Resende e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223036>

**CAPÍTULO 7..... 59**

**PRINCIPAIS TÉCNICAS MOLECULARES UTILIZADAS PARA VERIFICAR A COMPATIBILIDADE HLA ENTRE DOADOR E RECEPTOR NO TRANSPLANTE DE RINS PROVENIENTES DE DOADOR FALECIDO: UMA REVISÃO**


Camilla Natália Oliveira Santos  
Lucas Sousa Magalhães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223037>

**CAPÍTULO 8..... 72**

**A ASSISTÊNCIA EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS**


Jacqueline Aragão de Medeiros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223038>

**CAPÍTULO 9..... 80**

**FATORES DE RISCO, CAUSAS, MANIFESTAÇÕES DA GAGUEIRA INFANTIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**


Isadora Cássia de Oliveira  
Mariana Ferraz Conti Uvo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223039>

**CAPÍTULO 10..... 98**

ASSOCIAÇÃO ENTRE INFECÇÃO E COINFECÇÃO POR PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) E EPSTEIN-BARR VÍRUS (EBV) E CÂNCERES DE CAVIDADE ORAL, OROFARINGE E NASOFARINGE

Pietriny Emanuelli Piana  
Vítor Nakayam Shiguemoto  
Rosebel Trindade Cunha Prates  
Léia Carolina Lucio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230310>

**CAPÍTULO 11 ..... 103**

PROPOSTA PEDAGÓGICA PARA A EDUCAÇÃO FÍSICA, NA FORMA HÍBRIDA, NA EDUCAÇÃO BÁSICA


Marcus Tullius de Paula Senna  
Carlos Roberto Alves Teles

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230311>

**CAPÍTULO 12..... 116**

INFLUÊNCIAS DA ACREDITAÇÃO INTERNACIONAL NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19 EM UM HOSPITAL PRIVADO DE BELO HORIZONTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA


Camila Martins de Jesus  
Stéphane Bruna Barbosa  
Karla Rona da Silva  
Fátima Ferreira Roquete

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230312>

**CAPÍTULO 13..... 127**

CONTRIBUIÇÕES DA PERMANÊNCIA DO ACOMPANHANTE A PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gisele da Silva Peixoto Zandoná  
Camila Fortes Correa  
Nádia Dan Bianchi de Souza  
Patrick Jean Barbosa Sales  
Ana Carolini Ferreira de Castro  
Shanna Machado de Sousa  
Lucia Helaynn Penha de Souza Franco


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230313>

**CAPÍTULO 14..... 137**

RELATO DE CASO: NÓDULO MAMÁRIO NA PARACOCCIDIOIDOMICOSE

Carina Pereira Bigheti  
Eduardo Carvalho Pessoa  
Paulo Eduardo Hernandes Antunes  
Suzana Shinomia  
Paulo Henrique Pedroso de Lima

Lucas Golçalves Cardoso  
Leandro Clementino Falcão  
Ana Laura Lopes Potente  
Erika Mayumi Watanabe  
Maria Célia Franco Issa  
Gabriela Ferreira Bailão  
Murilo Bucci Vega

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230314>

**CAPÍTULO 15..... 150**

**CORPO LÍQUIDO: PROBLEMATIZAÇÕES SOBRE CIRURGIAS ESTÉTICAS NA MODERNIDADE E AVALIAÇÕES PSICOLÓGICAS**


Everley Rosane Goetz  
Carolina Guidi Gentil

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230315>

**CAPÍTULO 16..... 158**

**LEVANTAMENTO DAS GUIAS DE TRATAMENTO COM ANTIDEPRESSIVOS E ANÁLISE DOS MEDICAMENTOS DISPONIBILIZADOS PELO SUS NO MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA-PR**


Mariana Hyeda Miranda  
Luana Mota Ferreira  
Daniel De Paula

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230316>

**CAPÍTULO 17..... 171**

**CARACTERÍSTICAS FÍSICO-QUÍMICAS E BIOLÓGICAS DA CELULOSE BACTERIANA DA CANA-DE-AÇÚCAR**

Emerson Leonardo de Moura Santos  
Veridiana Sales Barbosa de Souza  
Rodrigo Pontes Lima  
Anderson Arnaldo Silva  
Ana Olívia de Andrade e Souza  
Carlos Eduardo de Souza Rodrigues  
Adriana Parente Vianna Simões Ferreira  
Kristian Pires Gurgel  
Márcio Handerson Benevides de Freitas  
Mariana Cavalcanti Pirajá Viana Ferreira  
Olávio Campos Júnior  
Amanda Vasconcelos de Albuquerque

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230317>

**CAPÍTULO 18..... 185**

**AVALIAÇÃO DOS BENEFÍCIOS E DA SEGURANÇA DA UTILIZAÇÃO COSMÉTICA DO ÓLEO DE COCO *IN NATURA* PARA PELE E CABELO**

Jackeline de Souza Alecrim  
Mariane Parma Ferreira de Souza

Tathiana Gomes Chaves


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230318>

**CAPÍTULO 19.....200**

**ASSÉDIO MORAL NAS RELAÇÕES DE TRABALHO: IDENTIFICAÇÃO E ANÁLISE DAS CONSEQUÊNCIAS PARA A SAÚDE DOS SERVIDORES**

Mirely Ferreira dos Santos

Livia Maria Duarte de Castro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230319>

**CAPÍTULO 20.....213**

**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DA DOENÇA DE VON WILLEBRAND: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA INTEGRATIVA**


Lydia Gabriela Fooshang Bustillos

Diego Brito Dos Santos

Fernanda Letícia Rodrigues

Juan Pereira da Silva

Rayssa Gabrielle Pereira de Castro Bueno

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230320>

**CAPÍTULO 21.....221**

**EXERCÍCIOS DE VIBRAÇÃO DE CORPO INTEIRO COMO INTERVENÇÃO PARA ADULTOS SOBREVIVENTES DE CÂNCER: REVISÃO SISTEMÁTICA**

Ana Gabriellie Valério Penha

Dayana Figueiredo Genovez da Silva

Ester Fonseca de Melo

Fabiana Jóia da Silva Nunes

Luelia Teles Jaques de Albuquerque


Ana Carolina Coelho-Oliveira

Juliana Pessanha de Freitas

Márcia Cristina Moura-Fernandes

Mario Bernardo-Filho

Danúbia da Cunha de Sá-Caputo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230321>

**CAPÍTULO 22.....238**

**ANÁLISIS DE LA INFLUENCIA DE LA ANSIEDAD EN FUNCIÓN DEL GÉNERO Y LA EDAD EN DEPORTISTAS DE DOMA CLÁSICA**

María Merino Fernández

Michelle Matos Duarte

Rafael Alarcón Guerrero

Pilar Jerez Villanueva

Bárbara Rodríguez Rodríguez


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230322>

**CAPÍTULO 23.....251**

**ROUX-EN-Y GASTRIC BYPASS IMPROVES IN SHORT TERM THE CLINICAL-**

**ANTHROPOMETRIC PARAMETERS AND REDUCES RISK FOR OBESITY-RELATED  
CARDIOMETABOLIC DISEASES**


Thiago da Rosa Lima  
Paula Caroline de Almeida  
Fabrício Azevedo Voltarelli  
Lilian Culturato  
Eudes Thiago Pereira Ávila  
Wender Junior de Deus Silva  
James Wilfred Navalta  
Amilcar Sabino Damazo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230323>

**CAPÍTULO 24..... 263**

**EWINGS SARCOMA THE ILIAC BONE - REPORT OF CASE**

Ricardo Dias Borges  
Emanuella Chaves De Moura

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230324>

**SOBRE OS ORGANIZADORES ..... 271**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 272**

# CAPÍTULO 3

## A PREVALÊNCIA DOS ESTUDOS SOBRE ESPIRITUALIDADE NA ÁREA DA SAÚDE

Data de aceite: 01/03/2022

**Ivando Amancio da Silva Junior**

**Adelaide Souza da Silva Rodrigues**

**Eronildo de Andrade Braga**

**Jânio Marcio de Sousa**

**José Ednésio Cruz Freire**

**Lucimar Camelo Souza Silva**

**Madna Avelino Silva**

**Romildo Alves Batista**

**Samuel Ramalho Torres Maia**

**Givanildo Carneiro Benício**

**Germana Maria Viana Cruz**

**Ticiania Maria Lima Azevedo**

**RESUMO:** Desde tempos imemoriais, o homem tem buscado experiências espirituais ou místicas, principalmente nos períodos associados às doenças, muitas invocando Deus, outros seres considerados divinos ou sagrados. Nesse contexto, o trabalho teve como objetivo identificar aspectos inerentes à espiritualidade, publicadas na literatura científica e disponíveis na língua portuguesa, na área da saúde. Para tanto foi realizada uma busca exaustiva na base de dados da *Scientific Eletronic Library Online* a fim de obter artigos relacionados aos temas:

Espiritualidade e Saúde, prevenção, tratamento e cuidado ao paciente. Nossa análise baseia-se em pesquisas existentes (dez artigos) que mostram as correlações (I) religiosidade e espiritualidade na prática profissional, (II) espiritualidade e dor, papel da religião na atenção a morte (III) papel da religiosidade no tratamento do consumo de drogas (IV), espiritualidade e recuperação e (V) religiosidade e qualidade de vida. Concluímos que embora existam poucos artigos aqui utilizados, todos eles corroboram com a tendência atual sobre associação da espiritualidade e cuidados clínicos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Espiritualidade; Religiosidade; Saúde.

### THE PREVALENCE OF STUDIES ON SPIRITUALITY IN THE AREA OF HEALTH

**ABSTRACT:** Since time immemorial, man has sought to spiritual or mystical experiences, especially during periods associated with illness, often calls upon god, other beings considered divine or sacred. In this context, the work aimed to identify aspects inherent to spirituality, published in the Scientific Eletronic Library Online database in order to obtain articles related to the themes: spirituality in health, prevention, treatment and patient care. Our analysis builds on existing (ten articles) research showing the correlations: (I) religiosity and spirituality in professional practice (II) spirituality and pain, role of religion in death care. (III) role of religiosity in the treatment of drug consumption, (IV) spirituality and recovery and (V) religiosity and quality of life. We conclude that although there are few articles used here, all of them corroborate the current trend on spirituality

and clinical care belong together.

**KEYWORDS:** Spirituality; Religiousness; Health.

## INTRODUÇÃO

Desde os tempos imemoriais, as práticas e experiências espirituais, crenças, têm sido um dos componentes mais presentes e influentes na maioria das sociedades. A população em geral, profissionais de saúde e pesquisadores, tem cada vez mais reconhecido a importância da dimensão espiritual para a saúde. Entretanto, a maior parte dos profissionais da área de saúde parece não ter recebido nenhum treinamento para lidar com essas questões (STROPPIA, 2008).

Desde a Idade Média ao século XX, instituições religiosas criaram e mantiveram a grande maioria dos hospitais. A literatura noticia que os primeiros hospitais construídos para cuidar de doentes em geral sempre tiveram origem de organizações religiosas ou foram iniciativas isoladas de religiosos. Um exemplo disso foi o primeiro hospital destinado aos cuidados de enfermos mentais, construído em Valência, na Espanha, em 1409, dirigido por religiosos. Grupos religiosos fundaram e mantiveram hospitais psiquiátricos nos Estados Unidos, na Grã-Bretanha, na Alemanha e nos Países Baixos, entre outros. No Brasil, várias das primeiras instituições de tratamento psiquiátrico também foram construídas e mantidas por grupos religiosos católicos e espíritas (STROPPIA; MOREIRA-ALMEIDA, 2008).

No século XIX, corroborando com intelectuais antirreligiosos, por considerarem a Religiosidade/Espiritualidade (R/E) um estado social e intelectual primitivo, muitos médicos incluindo Charcot e Maudsley teceram fortes críticas, tratando como patias as várias experiências religiosas. Freud, ao adotar uma postura de desvalorização da R/E, influenciou fortemente a comunidade médica e psicológica. Freud enfatizou a influência irracional e neurótica da religiosidade sobre a psique humana. Em 1930, na obra *Das Unbehagen in der Kultur (O mal-estar na civilização)*, escreveu que religião resultava em “desvalorização da vida e distorção da visão do mundo real de uma maneira delirante – o que pressupõe uma intimidação da inteligência”. Embora houvesse psiquiatras com uma visão mais positiva da religiosidade, como Carl Gustav Jung, a postura negativa era predominante (MOREIRA-ALMEIDA, 2007).

Mesmo na contemporaneidade, segundo Vasconcelos (2006), a espiritualidade continua importante na motivação e orientação de grande parte dos profissionais e pacientes. Seu debate precisa ser traduzido para as instituições de saúde de uma forma não presa à linguagem e aos conceitos próprios de tradições particulares, muitas vezes conflitantes entre grupos e correntes. Muitas experiências têm mostrado que o desenvolvimento da sensibilidade, do manejo das emoções e da intuição de forma integrada com a razão, que a espiritualidade pode trazer, é fundamental para humanização e em muitos casos resultando em maior eficiência da assistência.



Nos anos de 1980, o psicólogo Albert Ellis, fundador da terapia racional emotiva, que teve grande influência sobre a terapia cognitivo-comportamental, afirmou que religiosidade “é, em muitos aspectos, equivalente a pensamento irracional e distúrbios emocionais”, então, “*a solução terapêutica elegante para problemas emocionais é ser não religioso [...] quanto menos religiosa elas [as pessoas] são, mais saudáveis emocionalmente elas tendem a ser*”. No entanto, essas enfáticas declarações acerca da espiritualidade e da religiosidade em saúde não eram baseadas em estudos bem controlados, mas principalmente na experiência clínica e na opinião pessoal (SPÍNDOLA, 1994).

Atualmente já existem, literalmente, centenas de estudos na área. Porém, a grande carência de textos de boa qualidade sobre o tema em língua portuguesa configura-se como importante fator limitador na educação continuada nesse tópico pelos profissionais de saúde no Brasil (MOREIRA-ALMEIDA, 2007).

Significativa maioria das pessoas apresentam opiniões sobre a espiritualidade, mas habitualmente essas opiniões foram formadas sem uma análise aprofundada das evidências disponíveis. É fácil polarizar, por um lado, para um ceticismo intolerante e uma negação dogmática ou, por outro, para uma aceitação ingênua de afirmações pouco fundamentadas, mesmo entre os acadêmicos ou já profissionais em saúde que lidam com vida e morte diariamente. Não importa se possuímos crenças materialistas ou espirituais, atitudes religiosas ou antirreligiosas, necessitamos explorar a relação entre espiritualidade e saúde para aprimorar nosso conhecimento sobre o ser humano e nossas abordagens terapêuticas (MOREIRA-ALMEIDA, 2007).

Desse modo, apresenta-se de mister importância elencarmos os fatores que relacionam espiritualidade à saúde, na literatura existente, em artigos que tratam do tema.

Nesse contexto, este estudo busca identificar os aspectos da espiritualidade presentes em estudos sobre a área da saúde.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Depois de decidido o tema foi realizada a busca e escolha dos artigos. Essa pesquisa foi feita nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), no ano de 2012. Após, essa etapa, os artigos escolhidos foram analisados levando em conta o idioma, objeto, método e resultados obtidos.

Este estudo seguiu o tipo de pesquisa de revisão de literatura. A data de realização da pesquisa foi de Agosto a Setembro de 2012.

Foram Selecionados 10 artigos que discutiram a relação entre espiritualidade e saúde entre profissionais e pacientes, que salientaram sobre a prevenção, tratamento e cuidados aos pacientes.

Para seleção dos artigos foram adotados como critérios de inclusão: artigos completos disponíveis na íntegra na língua portuguesa, publicados em periódicos científicos

anexados nas bases de dados vinculadas ao Scielo. Os artigos selecionados foram do ano de 2006 a 2012.

Foram excluídos da pesquisa os achados identificados como editoriais, resenhas, monografias, dissertações e teses, cartas aos leitores, resumos publicados em anais de eventos científicos artigos repetidos nas bases de dados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao analisarmos os estudos, observamos que todos eles demonstraram a prevalência da espiritualidade na área da saúde, trazendo subsídios para auxiliar o profissional de saúde no tratamento aos seus pacientes.

Todos estes achados nos fazem enxergar o quanto as pesquisas sobre a espiritualidade tem crescido no decorrer dos anos e despertado aos pesquisadores de forma geral a chave para buscar neste fenômeno alternativas no tratamento dos pacientes.

Em decorrência do modelo biomédico ainda predominante nas práticas de saúde os autores fazem menção sobre a *Religiosidade e espiritualidade na prática de saúde* em oitenta por cento dos artigos.

Embora haja muita controvérsia na literatura sobre essa conceituação, utilizamos as definições propostas por dois grandes pesquisadores da área: Koenig *et al* (2001) e Hufford (2005).

Espiritualidade	Religiosidade
“Relação com o sagrado ou o transcendente (Deus, poder superior, realidade ultima)” (Koenig et al., 2001)	“Sistema organizado de crenças, práticas e símbolos desenvolvidos para facilitar a proximidade com o sagrado ou transcendente” (Koenig et al., 2001).
“Referente ao domínio do espírito (Deus ou deuses, almas, anjos, demônios) [...] algo invisível e intangível que é a essência da pessoa” (Hufford, 2005).	“É o aspecto institucional da espiritualidade. Religiões são instituições organizadas em torno da ideia de espírito” (Hufford, 2005).

Tabela 01: Definição de espiritualidade e Religiosidade.

Fonte: Realizado pelos próprios autores.

As discussões sobre as relações entre Religiosidade e/ou Espiritualidade e saúde apresentam-se habitualmente permeadas de preconceitos, de opiniões pré-formadas, tanto a favor quanto contrárias à espiritualidade.

Diversos estudos examinaram a relação da religiosidade e/ou espiritualidade com diversos aspectos da saúde mental. A maioria deles aponta para melhores indicadores de saúde mental e adaptação ao estresse em pessoas que praticam atividades ditas religiosas (MOREIRA-ALMEIDA, 2007). Outros estudos mostram que pessoas engajadas em práticas religiosas ou espirituais são fisicamente mais saudáveis, têm estilo de vida mais equilibrado

e usam menos serviços de saúde (KOENIG, 2005).

Percebemos que a espiritualidade está presente na ação daqueles profissionais de saúde que lidam com os pacientes ou ainda que tratam da educação em saúde em sua forma curativa e preventiva. A justificativa é o “conforto que proporcionam aos pacientes”, para os outros vinte por cento que não dão importância à espiritualidade, afirma-se que a medicina ou a enfermagem não devem interferir nesses assuntos, ou ainda que não receberam formação para agir neste sentido.

De acordo com Koenig (2007), coexistem algumas poucas razões para associação entre religião e saúde: crenças religiosas provêm uma visão de mundo que dá sentido positivo ou negativo às experiências; crenças e práticas religiosas podem evocar emoções positivas; a religião fornece rituais que facilitam/santificam as maiores transições de vida (adolescência/casamento/morte); e crenças religiosas, como agentes de controle social, dão direcionamento/estrutura para tipos de comportamentos socialmente aceitáveis. Os mecanismos por meio dos quais religião/espiritualidade pode afetar a saúde, no entanto, ainda não estão bem esclarecidos.

Apresenta assim, duas hipóteses explicativas: 1) relação mediada (vários mediadores psicológicos/sociais/fisiológicos explicariam os efeitos encontrados); 2) relação direta (os efeitos encontrar-se-iam na própria natureza da religião/espiritualidade, influenciando a saúde (MARINO-JÚNIOR, 2005).

Desse modo, apresenta-se como relevante a necessidade de uma discussão formal acerca da espiritualidade/religiosidade no ensino em saúde nas universidades, pois o objeto de trabalho desses profissionais é o ser humano na perspectiva do paradigma holístico, ou seja, a compreensão do homem como um ser bio-psico-socioespiritual.

Quanto aos aspectos da *Espiritualidade e dor*, percebe-se claramente nos dez artigos, que noventa por cento dos pacientes com dor recorrem à espiritualidade/religiosidade, ou seja, recorrem a fé para manter a esperança de cura ou a suportar a dor e aderir a tratamentos dolorosos como diálise ou quimioterapias.

Se estudos mostram que as medidas de religiosidade e espiritualidade se comportam como fatores preditivos de bem-estar e suporte social em outras doenças crônicas, evidentemente isso deve ocorrer também no âmbito do controle da dor (STROPPIA *et al.* 2008).

Assim, a religiosidade/espiritualidade constitui uma estratégia de enfrentamento importante diante de situações consideradas difíceis, como é o caso do diagnóstico do câncer que produz um forte impacto na vida do indivíduo e cujo tratamento é permeado de eventos estressores.

A religiosidade e espiritualidade adquirem bastante importância na literatura acerca de cuidados paliativos. Teixeira (2004) revê o papel da espiritualidade em pacientes com câncer ou HIV e dor, ressaltando os domínios do significado, da esperança, do amor e dos relacionamentos. Avaliações e intervenções espirituais destacadas para a promoção do

conforto e a diminuição da dor foram: vontade de escutar, atenção e aceitação. Moreira-Almeida (2006) propõem um modelo multidisciplinar envolvendo aspectos espirituais no tratamento da dor em câncer, discutindo o papel de vários profissionais, como psicólogos, enfermeiros, oncologistas, psiquiatras, assistentes sociais, capelães e religiosos, em que cada um desempenha um papel específico relacionando-se com o paciente dentro da sua área de atuação profissional ou pessoal (TEIXEIRA, 2004).

Várias questões relacionadas à introdução dos conceitos de espiritualidade e religiosidade na medicina vêm sendo mencionadas nos estudos a que fizemos referência e devem ser consideradas. Embora existam para algumas doenças, faltam estudos sistematizados que evidenciem o benefício da espiritualidade em doenças específicas, para as quais este tópico nunca foi cientificamente estudado. A atividade religiosa do indivíduo, por si, pode ser substancialmente diferente daquela indicada pelo médico.

A religiosidade e a espiritualidade aparecem como importantes aliadas para as pessoas que se encontram enfermas (SPÍNDOLA, 1994). Contudo, são as consequências do enfrentamento religioso que predirão se os resultados refletidos na saúde do paciente aparecem de forma positiva ou negativa. Se por um lado, como fator negativo, há, embora com pouca prevalência, a não aderência a tratamentos por parte de alguns pacientes por acreditarem na cura divina, por outro lado, há aqueles pacientes que a partir da espiritualidade ou religiosidade, entregam-se com ânimo às ações terapêuticas, mesmo que dolorosas ou estressoras.

Já o *Papel da religião nos cuidados perante a morte*, percebe-se nos artigos estudados, que aqueles pacientes que se encontram no final da vida, seja por doenças incuráveis ainda na juventude ou já na velhice, apresentam comportamentos diversos. Aqueles indivíduos com alto nível de envolvimento religioso, seja organizacional ou não, enfrentam sem depressão esses momentos; enquanto aqueles que não apresentam esse envolvimento tornam-se depressivos, e têm uma sobrevivência menor e de menor qualidade influenciada pela depressão que lhes invade, porque não esperam uma vida posterior, uma vida pós morte do corpo físico.

É preciso compreender também que, antes de o paciente em fase final de vida se ajustar às suas necessidades espirituais, ele precisa ter seus desconfortos físicos bem aliviados e controlados. Uma pessoa com dor intensa jamais terá condições de refletir sobre o significado de sua existência, pois o sofrimento físico não aliviado é um fator de ameaça constante à sensação de plenitude desejada pelos pacientes que estão morrendo. Experimentar um processo de morte serena é, antes de tudo, ter a oportunidade de viver em plenitude seu último momento. Proporcionar o alcance dessa plenitude é o objetivo primordial dos cuidados paliativos.

Quanto ao *Papel da religiosidade no tratamento e na prevenção do consumo de drogas*, sua prevalência foi de vinte por cento (20%). Em geral, os artigos estudados apontam a relevância da prática de uma religião e da fé para a manutenção, assim como

para a melhora das condições de saúde. Pesquisas também têm apontado para evidência de que as pessoas que freqüentam regularmente um culto religioso, ou que dão relevante importância à sua crença religiosa, ou ainda que praticam, no cotidiano, as propostas da religião professada, apresentam menores índices de consumo de drogas lícitas e ilícitas. Além disso, os dependentes de drogas apresentam melhores índices de recuperação quando seu tratamento é permeado por uma abordagem espiritual, de qualquer origem, quando comparados a dependentes que são tratados exclusivamente por meio médico (MOREIRA-ALMEIDA *et al*, 2009).

De acordo com Sanchez (2006), em meio aos muitos estudos que avaliam a influência da espiritualidade na saúde, vários se referem à religião como fator protetor ao uso de drogas e ao menor índice de recaídas em populações dependentes que usam a religiosidade ou a espiritualidade como forma de enfrentamento das situações difíceis (como a síndrome da abstinência, por exemplo).

Porém, a maioria desses estudos é quantitativo, poucos avaliam a importância e o significado que os dependentes químicos dão à espiritualidade e à religiosidade. Alguns autores e a prática clínica têm mostrado as influências positivas que o desenvolvimento da espiritualidade e a prática da religiosidade exercem na recuperação dos dependentes químicos. Porém, ainda é escassa a abordagem da fé, espiritualidade e religiosidade nos tratamentos médicos convencionais (VOLCAN, 2003).

Quanto a *Espiritualidade e recuperação*, há prevalência em cem por cento (100%) dos artigos selecionados. A recuperação aqui é aquela recuperação da saúde, superação de estados dolorosos para saudáveis, bem como a recuperação de dependentes químicos. Muitos dos estudos indicam que níveis elevados de fé religiosa e espiritualidade estão associados a vários resultados positivos da saúde mental de pessoas que estão se recuperando do abuso de substâncias, incluindo-se mais otimismo sobre a vida e maior maleabilidade com relação ao estresse, o que pode contribuir para o processo de recuperação.

Além desses fatores a forte espiritualidade apresentada por pacientes também associa-se a uma melhor forma de enfrentar o problema de saúde, maior maleabilidade ao estresse, orientação otimista da vida, maior apoio social e menores níveis de ansiedade. Os estudos comprovam que a religiosidade proporciona menos comportamentos auto-destrutivos como suicídio, abuso de drogas e álcool, menos stress e mais satisfação.

A sensação de pertencer a um grupo social e compartilhar as dificuldades também contribuiria para manter o paciente amparado, com melhor qualidade de vida. O que se quer saber é o que se passa na intimidade do organismo quando as pessoas oram, lêem textos sagrados e qual o impacto disso na capacidade de se defender das doenças. Embora não existam estudos conclusivos, acredita-se que esse estado esteja relacionado a mudanças produzidas pela fé na bioquímica do cérebro.

A *Religiosidade e qualidade de vida*, que se refere à religiosidade e qualidade

de vida observamos que em oitenta por cento (80%) dos artigos que a inserção desse conceito de qualidade de vida (QV) como medida de desfecho em saúde surgiu a partir da década de 1970, no contexto do progresso da medicina. Este trouxe um prolongamento na expectativa de vida, na medida em que doenças anteriormente letais (por exemplo, infecções) passaram a ser curáveis ou a ter, pelo menos, controle dos sintomas ou retardo no seu curso natural. Assim, esse prolongamento se dá à custa do convívio com formas abrandadas ou assintomáticas das doenças. Passou a ser de grande importância, então, dispor de maneiras de mensurar a forma como as pessoas vivem esses anos a mais.

Encontram-se presentes nos estudos seis vertentes que convergiram para o desenvolvimento do conceito de Qualidade de vida de acordo com a Organização Mundial de Saúde - OMS (1946): 1) os estudos de base epidemiológica sobre felicidade e bem-estar; 2) a busca de indicadores sociais; 3) a insuficiência das medidas objetivas de desfecho em saúde; 4) a satisfação do cliente; 5) o movimento de humanização da medicina; e, 6) a psicologia positiva (SAAD *et al*, 2001).

Esta última insere-se na atual tendência para o desenvolvimento da pesquisa dos aspectos positivos da experiência humana. O foco exclusivo na doença, que sempre dominou a pesquisa na área da saúde, vem cedendo espaço ao estudo das características adaptativas, como resiliência, esperança, sabedoria, criatividade, coragem e espiritualidade. Assim, podemos ver que religiosidade, espiritualidade e crenças pessoais não são temas alheios ao conceito de Qualidade de Vida, sendo, na verdade, uma de suas dimensões.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os artigos trazem a religiosidade e a espiritualidade como forma de dimensão de cuidados ao ser humano, mas alguns autores comentam que o fator religioso deveria ser separado da espiritualidade, devido a espiritualidade ser um termo mais amplo quando comparado ao fator religioso.

A espiritualidade e a religiosidade desempenham papel positivo na reabilitação dos pacientes, proporcionando melhor qualidade de vida no momento em que estão passando por algum problema de saúde.

Tais dimensões despertam nos pacientes a importância da crença no ser superior o que melhoram o enfrentamento perante a dor, perda e morte, melhorando também sua imunidade em relação a muitas doenças. Os achados desse estudo corroboram com o fato de a espiritualidade ser definida como aquilo que traz significado e propósito à vida das pessoas.

A espiritualidade é reconhecida como um fator que contribui para a saúde e a qualidade. Esse conceito é encontrado em todas as culturas e sociedades conforme os autores, o que fortalece com o direcionamento em voga dos estudos que relacionam espiritualidade como aspectos relevantes junto aos pacientes em tratamento.

Esperamos que este trabalho possa motivar outras pesquisas sobre este tema tão importante na atualidade e que tais pesquisas possam ainda mais auxiliar no tratamento dos pacientes em sua forma mais ampla em busca de uma terapêutica que atendam as necessidades básicas dos pacientes.

Consideramos que embora existam poucos artigos aqui utilizados, todos eles corroboram com a tendência atual sobre associação da espiritualidade e cuidados clínicos.

## REFERÊNCIAS

HUFFORD DJ. **AN Analysis of the field of spirituality, religion, and health**, 2005. disponível em: [www.hoje.org.br/bves/](http://www.hoje.org.br/bves/)

KOENIG, H.G. **Espiritualidade no cuidado com o paciente: por que, como, quando e o quê**. São Paulo: Fé Editora Jornalística, 2005.

\_\_\_\_\_, H. G., **Espiritualidade no Cuidado com o Paciente**, FE Editora Jornalística, 2005.

\_\_\_\_\_, H. **Religião, espiritualidade e transtornos psicóticos**. Revista de Psiquiatria Clínica, v. 34, 2007.

MARINO JÚNIOR, Raul- **A religião do cérebro: as novas descobertas da neurociência a respeito da fé humana**. São Paulo . Editora Gente, 2005 São Paulo, SP .FE Editora Jornalística Ltda, 2005.

\_\_\_\_\_, L F, SARRIERA JC, DELL'AGLIO DD. **Adaptação e validação da Escala de Bem-estar Espiritual (EBE)**. Avaliação Psicológica 2009

MOREIRA-ALMEIDA A. **Espiritualidade e saúde: passado e futuro de uma relação controversa e desafiadora**. Rev Psiq Clín. 2007;34(supl 1):3-4. Disponível em: [www.hoje.org.br/bves](http://www.hoje.org.br/bves). Acesso em 12/11/2010.

\_\_\_\_\_. **Espiritualidade & Saúde Mental: O desafio de reconhecer e integrar a espiritualidade no cuidado com nossos pacientes**. *Zen Review*, 1-6. Disponível em: <[http://www.espiritualidades.com.br/Artigos/M\\_autores/MOREIRAALMEIDA\\_Alexander\\_tit\\_Espiritualidade\\_e\\_Saude\\_Mental.pdf](http://www.espiritualidades.com.br/Artigos/M_autores/MOREIRAALMEIDA_Alexander_tit_Espiritualidade_e_Saude_Mental.pdf)> 2007. Acesso em: 15 outubro de 2012. [ Links ]

\_\_\_\_\_, A, PINSKY I, ZALESKI MJB, LARANJEIRA R. **Envolvimento religioso e fatores sociodemográficos: resultados de um levantamento nacional no Brasil**. Revista de Psiquiatria Clínica, 2009 (no prelo).

OMS- Organização Mundial da Saúde. **Constituição**., New York, 1946.

SAAD M, MASIERO D, BATTISTELLA LR. **Espiritualidade baseada em evidências**. Acta Fisiátrica. 2001

SPÍNDOLA T, Macedo MCS. **A morte no hospital e seu significado para os profissionais**. Rev Bras Enferm 1994;47.

STROPPIA, MOREIRA-ALMEIDA A. **Religiosidade e saúde**. In: Salgado MI, Freire G (orgs.). **Saúde e espiritualidade: uma nova visão da medicina**. Belo Horizonte: Inede, 2008. p. 427-43. Disponível em: [www.hoje.org.br/bves](http://www.hoje.org.br/bves). Acesso em 12/12/2010.

TEIXEIRA e orgs. **Espiritualidade e qualidade de vida**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.

VASCONCELOS, E. M. **Espiritualidade no Trabalho em saúde**. São Paulo Hucitec, 2006.

VOLCAN, S. et al. **Relação entre bem estar espiritual e transtornos psiquiátricos menores: estudo transversal**. Revista de Saúde Pública, v. 37, n. 4, 2003.

## **ARTIGOS SELECIONADOS NA BASE SCIELO PARA O ESTUDO**

1- **Espiritualidade no paciente em diálise: o nefrologista deve abordar?** (Giancarlo Lucchetti; Luiz Guilherme Camargo de Almeida; Alessandra Lamas Granero )

2- **A religiosidade, a espiritualidade e o consumo de drogas** (Zila van der Meer Sanchez; Solange Aparecida Nappo)

3- **Encontrar um novo sentido da vida: um estudo explicativo da adaptação após lesão medular** (Maria Teresa Mendonça Pinto Amaral).

4- **Espiritualidade na educação popular em saúde** (Eymard Mourão Vasconcelos)

5- **O impacto da espiritualidade na saúde física** (Hélio Penna Guimarães; Álvaro Avezum)

6- **Qualidade de vida e bem-estar espiritual em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica** (Maíra Shiramizu da Silva; Miako Kimura; Rafael Stelmach; Vera Lucia Conceição de Gouveia Santos)

7- **Religiosidade/espiritualidade em pacientes oncológicos: qualidade de vida e saúde** (Sílvia Aparecida Fornazari; Renatha El Rafihi Ferreira )

8- **A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos** (Mario F. P. Peres; Ana Claudia de Lima Quintana Arantes; Patrícia Silva Lessa; Cristófer André Caous )

9- **Cuidado espiritual: componente essencial da prática da enfermeira pediátrica na oncologia** (Lucila Castanheira Nascimento; Fabiane Cristina Santos de Oliveira; Moisés Fagnolli Moreno; Fernanda Machado da Silva )

10- **Qualidade de vida e espiritualidade** (Raquel Gehrke Panzini; Neusa Sicca da Rocha; Denise Ruschel Bandeira; Marcelo Pio de Almeida Fleck )



## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acreditação hospitalar 116, 117, 118, 126

Ansiedad 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250

Antidepressivos 15, 17, 47, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170

Assédio moral 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212

Automedicação 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24

Avaliação psicológica 33, 150, 156

### B

Bariatric surgery 252, 261, 262

### C

Cabelo 55, 185, 186, 187, 188, 190, 193, 194, 195, 197

Câncer 29, 30, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 99, 100, 101, 102, 138, 139, 148, 221, 222, 223, 225, 227, 231, 232, 234, 235, 236, 237

Cirurgias estéticas 150, 153, 156

Coagulopatias 213, 215, 216, 217, 218, 219

Corpo líquido 150

Covid-19 6, 7, 70, 103, 104, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126

Criança 80, 82, 87, 88, 90, 92, 93, 94, 108, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 155

### D

Diabetes 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 41, 42, 44, 46, 48, 49, 50, 51, 252, 253, 259, 262, 271

Doença de Von Willebrand 213, 215

Doma clássica 238, 240, 241, 242, 247, 250

### E

Educação física 103, 105, 106, 107, 111, 236

Ensino híbrido 103, 105, 114, 115

Epstein-Barr Vírus (EBV) 5, 98

Espiritualidade 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 212

Exercício físico 55, 221, 222, 225

### F

Fator VIII 213, 214, 215, 217

Feridas 45, 46, 48, 49, 171, 172, 174

Fonoaudiologia 80, 81, 82, 87, 94, 95, 96

## **G**

Gagueira 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96

Gestão Hospitalar 117

## **H**

Histocompatibilidade 59, 61, 63

Humanização 26, 32, 35, 128, 129, 132, 135

## **I**

Íliaco 154, 263

Infecções virais 98

## **M**

Mama 53, 54, 55, 56, 57, 58, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 138, 139, 140, 142, 143, 144, 145, 148, 224, 230, 231, 234

## **N**

Neoplasia 53, 72, 73, 74, 138, 139, 140, 148, 222, 266, 267

Nutritional and metabolic diseases 252

## **O**

Óleo de coco 185, 187, 188, 190, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199

Oncologia 34, 78, 222

## **P**

Papilomavírus Humano (HPV) 98, 99

Paracoccidioidomicose 137, 138, 139, 140, 148, 149

*P. brasiliensis* 138, 139

Pé diabético 6, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52

Pediatria 113, 128, 135

Pele 15, 44, 47, 48, 63, 74, 138, 144, 154, 156, 173, 174, 185, 186, 187, 188, 190, 192, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 214, 220, 223, 224

Polineuropatia diabética 41

Polissacarídeo celulósico 172, 182

Puerpério 35, 37, 40

## Q

Qualidade de vida 2, 25, 31, 32, 34, 41, 43, 44, 50, 53, 54, 55, 57, 59, 60, 68, 75, 80, 82, 93, 94, 112, 132, 160, 214, 215, 221, 225, 231, 232, 233, 235

## S

Sarcoma 263, 265, 266, 267, 268, 269, 270

Saúde 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 68, 69, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 95, 96, 98, 100, 102, 104, 106, 107, 109, 111, 112, 114, 116, 117, 118, 119, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 132, 133, 134, 135, 136, 150, 152, 153, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 164, 168, 169, 170, 186, 198, 200, 202, 203, 204, 206, 208, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 226, 227, 234, 235, 236, 261, 271

Saúde do trabalhador 10, 202, 208, 210, 211

Saúde mental 14, 17, 23, 28, 31, 33, 35, 37, 40, 53, 55, 152, 158, 161, 208, 212

Saúde pública 12, 13, 22, 23, 34, 35, 36, 40, 41, 42, 57, 74, 77, 96, 119, 200, 222, 227

Severe obesity 251, 252, 253, 258, 259

Sistema Único de Saúde - SUS 56, 72, 73, 77, 78, 79, 125, 160, 234

## T

Tipagem HLA 59, 61, 62, 64, 65, 67, 68

Trabalho 10, 11, 13, 15, 16, 17, 19, 22, 24, 25, 29, 33, 37, 41, 44, 48, 50, 56, 59, 60, 61, 64, 73, 80, 82, 83, 90, 94, 98, 107, 108, 114, 123, 127, 129, 133, 134, 152, 153, 154, 155, 171, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 219, 221, 227, 231, 232, 233

Transplante 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 225

Transtornos psicóticos 33, 35, 37

## U

Úlcera diabética 41, 44

## V

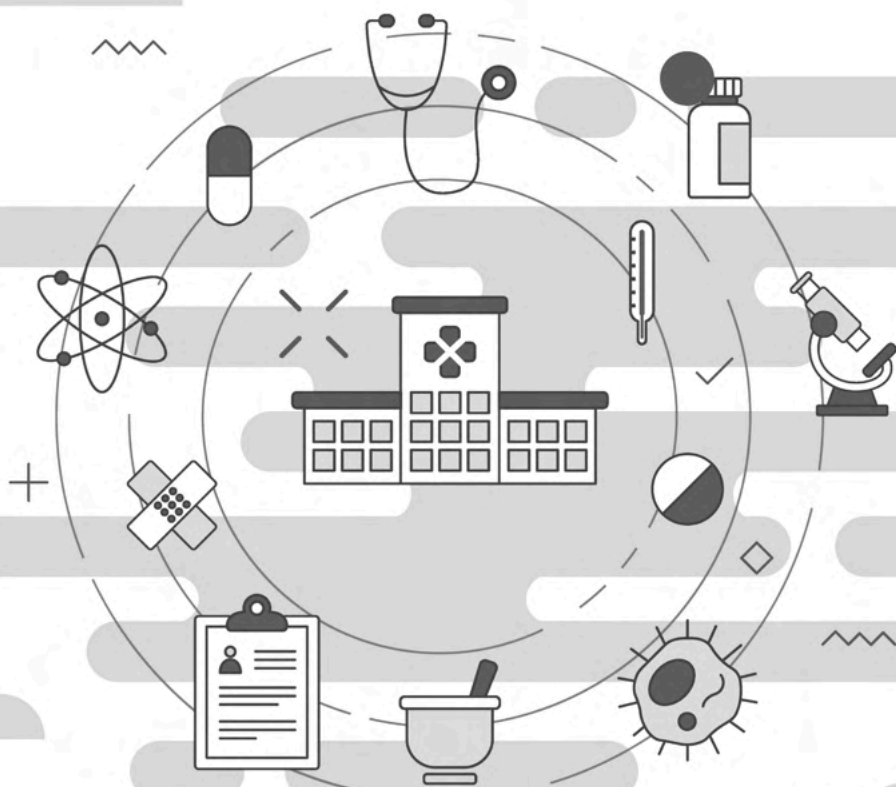
Violência 87, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 156, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 210, 211

## Y

Youtube 5, 7, 8

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização 2



-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  @atenaeditora
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização 2



🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
📷 @atenaeditora  
📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022