

Bianca Nunes Pimentel
(Organizadora)



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 3

Bianca Nunes Pimentel
(Organizadora)



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 3

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

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. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª 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
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª 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
Profª Drª 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
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
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
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Saúde coletiva: uma construção teórico-prática permanente 3

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Bianca Nunes Pimentel

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde coletiva: uma construção teórico-prática permanente 3 / Organizadora Bianca Nunes Pimentel. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0367-8

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.678222106>

1. Saúde pública. 2. Saúde coletiva. I. Pimentel, Bianca Nunes (Organizadora). II. Título.

CDD 362.1

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



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 saúde dos brasileiros é reconhecida como um direito social básico desde a Constituição de 1988. No entanto, a Saúde Coletiva surge muito antes, quando aqueles que assumiram um compromisso de melhorar a saúde e a qualidade de vida da sociedade travaram uma luta contra a desigualdade social, a instabilidade política, as crises econômicas e os privilégios históricos. Refere-se, portanto, a uma construção social, a partir das necessidades e expectativas da própria população.

A teoria em Saúde Coletiva parte da investigação das necessidades e das experiências cotidianas que evoluem de acordo com as transformações sociais e culturais, gerando novos diálogos, em um processo de retroalimentação, por isso uma construção permanente. Dessa forma, esta obra não tem a pretensão de esgotar o tema proposto, pelo contrário, é uma composição para fomentar novos debates, resultado de recortes atuais e projeções sobre a saúde coletiva, a partir do olhar de profissionais de variadas formações com práticas e experiências plurais.

O livro “Saúde Coletiva: uma construção teórico-prática permanente 2” é composto por dois volumes. No volume 2, os capítulos exploram a Educação em Saúde, Metodologias de Ensino e de Pesquisa, atualizações em Epidemiologia e Políticas Sociais, Infância e Adolescência, Educação Sexual e Reprodução Humana Assistida. O volume 3, por sua vez, traz reflexões sobre Saúde Bucal, Judicialização da Saúde, Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa, Sexualidade, Saúde da Mulher, Saúde e Religiosidade, Desigualdades Sociais e Práticas Integrativas e Complementares.

Por tratar-se de uma obra coletiva, agradeço aos autores e às autoras, bem como suas equipes de pesquisa, que compartilharam seus estudos para contribuir com a atualização da literatura científica em prol de melhorias na saúde dos brasileiros, bem como à Atena Editora por disponibilizar sua equipe e plataforma para o enriquecimento da divulgação científica no país.

Boa leitura!

Bianca Nunes Pimentel

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ACOLHIMENTO EM SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO TERCIÁRIA

Davi Oliveira Bizerril

Carlos Levi Menezes Cavalcante

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6782221061>

CAPÍTULO 2..... 14

TENDÊNCIA À JUDICIALIZAÇÃO NO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS NO SUS: DADOS DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Isabel de Fátima Alvim Braga

Laila Zelkovicz Ertler

Eliana Napoleão Cozendey-Silva

William Weissmann

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6782221062>

CAPÍTULO 3..... 25

ATIVIDADE EDUCATIVA INTERPROFISSIONAL SOBRE A TEMÁTICA PREVENÇÃO DE QUEDAS COM O PÚBLICO IDOSO

Beatrice de Maria Andrade Silva

Maria Eduarda Jucá da Paz Barbosa

Rafaela Tavares Pessoa

Caroline Moreira Arruda

Laura Pinheiro Navarro

Samuel da Silva de Almeida

Vicente Nobuyoshi Ribeiro Yamamoto

Bárbara Melo de Oliveira

Aline Aragão de Castro Carvalho

João Emanuel Dias Tavares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6782221063>

CAPÍTULO 4..... 35

ATIVIDADES REALIZADAS EM UM CENTRO-DIA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS IDOSOS: UMA PESQUISA-AÇÃO

Célia Maria Gomes Labegalini

Roseli Brites da Costa Rizzi

Monica Fernandes Freiburger

Iara Sescon Nogueira

Heloá Costa Borim Christinelli

Kely Paviani Stevanato

Maria Luiza Costa Borim

Maria Antonia Ramos Costa

Luiza Carla Mercúrio Labegalini

Dandara Novakowski Spigolon

Ana Carolina Simões Pereira

Giovanna Brichi Pesce

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6782221064>

CAPÍTULO 5..... 51

CONTRIBUIÇÕES DO TRABALHO INTERDISCIPLINAR NA FORMAÇÃO E APOIO AO CUIDADOR DE PESSOA IDOSA

Marcia Liliane Barboza Kurz
Ana Paula Roethig do Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6782221065>

CAPÍTULO 6..... 62

VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE

Edivania de Almeida Costa
Amanda dos Santos Souza
Alisséia Guimarães Lemes
Patrícia Fernandes Massmann
Elias Marcelino da Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6782221066>

CAPÍTULO 7..... 75

VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA CONTRA A MULHER: ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES NO ESPÍRITO SANTO

Franciéle Marabotti Costa Leite
Márcia Regina de Oliveira Pedroso
Karina Fardin Fiorotti
Ranielle de Paula Silva
Sthéfanie da Penha Silva
Dherik Fraga Santos
Getulio Sérgio Souza Pinto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6782221067>

CAPÍTULO 8..... 89

A IMPORTÂNCIA DO EXAME PAPANICOLAU E AS POLÍTICAS DE TRATAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Pâmela Cristina Rodrigues Cavati
Genilce Daum da Silva
Maria Gabriela do Carmo Sobrosa
Shirley Marizete Sandrine de Oliveira
Maria Vanderléia Saluci Ramos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6782221068>

CAPÍTULO 9..... 101

RELATO DE CASO DE TUMOR DE BAINHA DE NERVO PERIFÉRICO NA MAMA

Maria Fernanda de Lima Veloso
Maria Beatriz Nunes de Figueiredo Medeiros
Maria Vitória Souza de Oliveira
Maria Augusta Monteiro Perazzo

Larissa Barros Camerino
Darley de Lima Ferreira Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6782221069>

CAPÍTULO 10..... 108

PANORAMA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NO PROCESSO DE HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO À MULHER NO BRASIL

Nayara Sousa de Mesquita
Pamela Nery do Lago
Ronaldo Antônio de Abreu Junior
Juliana da Silva Mata
Natália Borges Pedralho
Fabiano Pereira Lima
Hirlla Karla de Amorim
Karla Patrícia Figueirôa Silva
Maria Virgínia Pires Miranda
Fabiana Ribeiro da Silva Braga
Laise Cristina Pantoja Feitosa
Martapolyana Torres Menezes da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67822210610>

CAPÍTULO 11..... 116

PRÁTICAS DE ESPIRITUALIDADE NO CONTEXTO DA SAÚDE DA MULHER: UMA REFLEXÃO

Karla Pires Moura Barbosa
Camila Emanoela de Lima Farias
Carolline Cavalcanti Santana de Melo Tavares
José Romero Diniz
Maria do Socorro de Oliveira Costa
Ryanne Carolynne Marques Gomes Mendes
Ednaldo Cavalcante de Araújo
Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67822210611>

CAPÍTULO 12..... 125

SAÚDE E RELIGIOSIDADE: SABERES E PRÁTICAS DE DIRIGENTES RELIGIOSOS SOBRE SAÚDE

Davi Oliveira Bizerril
Dulce Maria de Lucena Aguiar
Maria Vieira de Lima Saintrain
Maria Eneide Leitão de Almeida
Karinna Diogenes
Lucas Matos Marinho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67822210612>

CAPÍTULO 13.....	137
COVID -19 – UM OBSERVATÓRIO PRIVILEGIADO DAS DESIGUALDADES SOCIAIS Teresa Denis  https://doi.org/10.22533/at.ed.67822210613	
CAPÍTULO 14.....	148
“CUIDAR”: PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO AMBIENTE UNIVERSITÁRIO Regina Aparecida de Moraes Virgínia Raimunda Ferreira  https://doi.org/10.22533/at.ed.67822210614	
CAPÍTULO 15.....	159
ASSISTÊNCIA EM SAÚDE ÀS COMUNIDADES INTERIORANAS ATRAVÉS DO PROJETO CHAMAS DA SAÚDE Orleilso Ximenes Muniz Helyanthus Frank da Silva Borges Alexandre Gama de Freitas Alan Barreiros de Andrade Cilomi Souto Arraz Jakson França Guimarães Noemi Henriques Freitas Luene Rebeca Fernandes da Cunha Jones Costa Fonseca Antônio Ferreira de Oliveira Júnior Warllison Gomes de Souza Ciro Felix Oneti  https://doi.org/10.22533/at.ed.67822210615	
SOBRE A ORGANIZADORA.....	165
ÍNDICE REMISSIVO.....	166

CAPÍTULO 11

PRÁTICAS DE ESPIRITUALIDADE NO CONTEXTO DA SAÚDE DA MULHER: UMA REFLEXÃO

Data de aceite: 01/06/2022

Data de submissão: 08/04/2022

Karla Pires Moura Barbosa

Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde - Departamento de Enfermagem
Recife – PE
Orcid: 0000-0002-9676-5360

Camila Emanoela de Lima Farias

Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde - Departamento de Enfermagem
Recife – PE
Orcid: 0000-0003-1611-6510

Carolline Cavalcanti Santana de Melo Tavares

Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde - Departamento de Enfermagem
Recife – PE
Orcid: 0000-0002-2165-6215

José Romero Diniz

Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde - Departamento de Enfermagem
Recife – PE
Orcid: 0000-0001-7510-59972

Maria do Socorro de Oliveira Costa

Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde - Departamento de Enfermagem
Recife – PE
Orcid: 0000-0003-3699-9381

Ryanne Carolynne Marques Gomes Mendes

Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde - Departamento de Enfermagem
Recife – PE
Orcid: 0000-0001-7554-2662

Ednaldo Cavalcante de Araújo

Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde - Departamento de Enfermagem
Recife – PE
Orcid: 0000-0002-1834-4544

Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos

Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde - Departamento de Enfermagem
Recife – PE
Orcid: 0000-0003-3711-4194

RESUMO: Objetivo: refletir sobre as práticas de espiritualidade no contexto da saúde da mulher.

Síntese do conteúdo: estudo teórico-reflexivo baseado, realizado entre maio e julho de 2021. As práticas de espiritualidade no contexto da saúde da mulher são utilizadas durante todo o ciclo da vida, sobretudo no período do ciclo-gravídico puerperal e na existência de doenças. Ademais, essas práticas estavam muito associadas à religiosidade, com vistas a aumentar o bem-estar e a qualidade de vida das mulheres. **Conclusões:** este estudo permitiu refletir sobre as práticas de espiritualidade no contexto da saúde da mulher, as quais auxiliam na promoção da saúde e na prevenção de doenças e/ou outros agravos.

PALAVRAS-CHAVE: Espiritualidade; Mulheres; Saúde da Mulher; Terapias Espirituais; Terapias Mente-Corpo.

PRACTICES OF SPIRITUALITY IN THE CONTEXT OF WOMEN'S HEALTH: A REFLECTION

ABSTRACT: Objective: to reflect on the practices of spirituality in the context of women's health. **Content synthesis:** theoretical-reflective study based, carried out between May and July 2021. The practices of spirituality in the context of women's health are used throughout the life cycle, especially in the period of the postpartum pregnancy cycle and in the existence of diseases. Furthermore, these practices were closely associated with religiosity, with a view to increasing the well-being and quality of life of women. **Conclusions:** this study allowed reflection on the practices of spirituality in the context of women's health, which help to promote health and prevent diseases and/or other health problems.

KEYWORDS: Spirituality; Women; Women's Health; Spiritual Therapies; Mind-Body Therapies.

INTRODUÇÃO

No mundo, quase todas as mulheres vivenciam enfrentamento espiritual positivo para superar os momentos angustiantes e as consequências negativas reais ou potenciais que ocorrem ao longo da vida, devido às alterações hormonais, fisiológicas, psicológicas e/ou sociais (ROSÁRIO et al., 2017; PICCININI et al., 2021).

Assim, a espiritualidade reduz a ansiedade, aumenta a segurança e promove o suporte com a finalidade de reduzir as preocupações. Esta pode ser entendida como algo que permite a busca pelo sentido e pelas respostas aos aspectos essenciais da vida, além de trazer benefícios para a saúde, sobretudo ao enfrentamento das mudanças que ocorrem durante o processo saúde-doença (MEDEIROS et al., 2019; NODOUSHAN; ALIMORADI; NAZARI, 2020).

A relação da espiritualidade com a saúde física e mental das mulheres vem sendo cada vez mais discutida na literatura. Sabe-se que a espiritualidade contribui para a promoção da saúde e prevenção de doenças e/ou outros agravos durante a adolescência, idade adulta e envelhecimento (LE et al., 2018; AKHGAR; DAVATI; GARSHASBI, 2020).

Apesar dos profissionais de saúde considerarem as especificidades que envolvem a saúde da mulher e as necessidades que cada uma apresenta, pouca atenção é dada às práticas de espiritualidade, as quais estão presentes nas atitudes sobre a vida e de como se adaptar a ela. Recomenda-se que esses profissionais considerem a espiritualidade, com vistas a promover o relaxamento, o aumento da esperança e o autocuidado (KOLIVAND et al., 2018).

Como seres biopsicossociais-espirituais, temos a espiritualidade como parte intrínseca à nossa existência, o que influencia diretamente o público sob enfoque,

encorajando e fornecendo suporte em meio às dificuldades enfrentadas durante o adoecer (FILHOOUR, 2019). Além disso, o bem-estar espiritual possibilita a aceitação da doença, a motivação para as técnicas terapêuticas, a tomada de decisão e a qualidade de vida, visto que está associado ao bem-estar físico, psicológico e social (NASUTION et al., 2020; AL-NATOUR et al., 2021; SHARIF et al., 2021).

Tendo em vista que a espiritualidade é essencial para a qualidade de vida, bem-estar e saúde das mulheres, é necessário discutir acerca das práticas que essa população realiza, com vistas a compreender como estas contribuem para a prevenção de doenças e promoção da saúde dessa população. Além disso, poucos estudos suscitam este debate, que é relevante para a área da enfermagem, sobretudo para o campo da saúde da mulher.

Destarte, o objetivo deste estudo foi refletir sobre as práticas de espiritualidade no contexto da saúde da mulher.

MÉTODO

Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, realizado entre maio e julho de 2021. Para discussão da temática, foram considerados a percepção dos autores e os estudos científicos acerca das práticas de espiritualidade no contexto da saúde da mulher.

A busca dos estudos científicos foi realizada na base de dados PubMed/Medline - *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, no dia 24 de maio de 2021, com os descritores: “*Spirituality*” e “*Women’s Health*”, os quais estão indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Heading* (MeSH). Utilizou-se o operador booleano AND entre os termos e o recorte temporal de 2017-2021.

Foram incluídos artigos científicos, publicados nos últimos cinco anos, sem restrição de idioma e que respondiam à pergunta de pesquisa: Quais as práticas de espiritualidade no contexto da saúde da mulher?. Os artigos de revisão ou reflexão, editoriais, cartas ao editor, resumo em anais de eventos, monografias, dissertações e teses foram excluídos.

A busca na base de dados totalizou 58 estudos científicos, os quais foram lidos títulos e resumos. Desses, ficaram 37 artigos para leitura na íntegra. Após leitura na íntegra, foram excluídos 19 artigos, uma vez que não atendiam aos critérios de elegibilidade. Assim, a amostra final totalizou 18 estudos científicos.

PRÁTICAS DE ESPIRITUALIDADE NO CONTEXTO DA SAÚDE DA MULHER

As mulheres realizam práticas de espiritualidade para a manutenção da saúde e bem-estar. Um estudo traz que essas práticas podem estar relacionadas ao enfrentamento de situações estressantes, contribuindo para a minimização do surgimento da hipertensão arterial, além de se apresentarem como componente essencial para tomadas de decisão em saúde (COZIER et al., 2018). Com isso, infere-se que tais práticas devem ser realizadas e respeitadas para que se atinjam resultados positivos relacionados à saúde.

O estresse é um fator que desencadeia diversas doenças, a exemplo da hipertensão arterial. Contudo, é verificado que as mulheres que realizam práticas de espiritualidade são menos susceptíveis a ocorrência de agravos à saúde (COZIER et al., 2018). Nesse contexto, essas práticas são essenciais para a minimização das taxas de morbimortalidade nessa população.

Outro estudo realizado com mulheres havaianas demonstrou que as que receberam cuidados de seu conselheiro espiritual/religioso ou curandeiro popular relataram níveis mais elevados de satisfação (muito satisfeitas ou satisfeitas) em comparação com aquelas que receberam cuidados profissionais (60-86%) (TA PARK et al., 2018). Portanto, é notória a importância dada pelas mulheres aos cuidados realizados pelos seus conselheiros religiosos e espirituais, sendo fundamental que os profissionais de saúde considerem essa abordagem no planejamento do cuidado.

Levando em consideração ainda o planejamento e os cenários do cuidado, uma pesquisa realizada com mulheres no período de parto demonstrou que a espiritualidade ajudava a tolerar a dor durante o processo de parturição e que algumas mulheres alcançaram percepções espirituais após a experiência da dor do parto (TAGHZDEH et al., 2017), demonstrando assim a importância do respeito da equipe de saúde à espiritualidade da mulher no momento do parto e pós-parto.

O período do ciclo gravídico-puerperal requer cuidados voltados ao bem-estar espiritual, para que a mulher, feto e criança tenham melhores condições de saúde (HANDELZALTS et al, 2021). Nesse sentido, destaca-se a importância dos profissionais de saúde implementarem intervenções ou ações com ênfase na espiritualidade nesse período.

Um outro momento delicado na vida da mulher, após o parto, diz respeito à volta às atividades laborais após licença maternidade. Observou-se que a prática da espiritualidade e a intimidade com Deus contribuíram significativamente para redução nos altos níveis de estresse neste grupo. O relacionamento com Deus se mostrou extremamente eficaz para lidar com situações de pressão mental e psicológica tanto no seio familiar quanto no ambiente de trabalho (VALIZADEH et al., 2018; HANDELZALTS et al, 2021).

É notório que o exercício da fé, a ligação com o divino, tem forte influência no enfrentamento das situações adversas nos mais variados cenários da saúde da mulher e se faz presente em diversas situações do dia-a-dia dessa população. Seja em casa ou em templos religiosos, percebe-se a necessidade dessa conexão.

As igrejas, para a população negra, por exemplo, não só fornecem uma base sólida de apoio social por meio do fomento da comunhão e do aumento das conexões familiares, mas muitas também fornecem uma riqueza de serviços sociais, como programas de alimentos e roupas, abrigos para abuso de substâncias e programas de educação comunitária, afirma estudo realizado com mulheres negras nos Estados Unidos da América (EUA) (VANDERWEELE et al., 2017; TOLEDO; OCHOA; FARIAS, 2021).

É necessário realizarmos um recorte racial quando abordamos a temática mulher

e todas as suas nuances. O apoio social intersectorial é um fator de proteção e cuidado a essas mulheres e deve ser levado em consideração pelos profissionais de saúde nos diversos cenários de cuidado.

Uma pesquisa também aborda a questão racial, discutindo a importância de se descentralizar a pesquisa científica sobre religião e espiritualidade a fim de incluir grupos sociais e étnicos pouco estudados, com enfoque em mulheres indígenas americanas e sul-asiáticas, além de negras, hispânicas/latinas e mulheres brancas (KENT et al., 2020).

Apesar das particularidades e especificidades de cada grupo, verificou-se uma busca pelo resgate de movimentos de expressão da identidade cultural e de práticas de espiritualidade nativas frente ao cristianismo ocidental. É trazida, ainda, a reflexão acerca da relevância da natureza de gênero sobre a prática religiosa e seu impacto sobre a saúde e enfrentamento de eventos estressores cotidianos.

A inter-relação entre raça, estigma e aceitabilidade do tratamento são demonstradas em pesquisa que utilizou dados de dois ensaios clínicos randomizados sobre depressão pós-parto. Constatou-se que mães negras, ao vivenciarem o puerpério, apresentavam menor propensão, se comparadas às brancas, a aceitar medicações prescritas e aconselhamento em saúde mental, contudo, exibiam maior adesão ao aconselhamento espiritual (BODNARD-DEREN et al., 2017). Esses achados corroboram com os descritos anteriormente, reforçando a íntima relação entre a questão étnico-racial e religiosa e espiritual.

Além disso, o envolvimento dessas mulheres em atividades religiosas diminui o número de mortalidade entre elas (VANDERWEELE et al, 2017), o que ressalta a importância dos grupos voltados para a espiritualidade no enfrentamento de situações difíceis e também a importância da representatividade desses grupos, onde as questões de raça devem ser levadas em consideração para uma abordagem integral da espiritualidade desses pacientes.

A prática da religiosidade e espiritualidade também tem enfoque bastante importante no enfrentamento a diversas comorbidades, entre elas o câncer. Ressalta-se a experiência positiva de mulheres tratadas de câncer de mama quando se apoiaram nas práticas de espiritualidade desde o diagnóstico, por todo processo terapêutico e após o tratamento. A espiritualidade foi tida como um recurso para enfrentamento da doença e fortalecimento nos momentos mais difíceis (MKUU et al., 2021).

As práticas de espiritualidade contribuem para o enfrentamento de situações da vida da mulher, uma vez que esta pode ficar mais confiante, otimista e com autoestima para superar os desafios que venham a surgir.

Ainda sobre a espiritualidade no enfrentamento de comorbidades, a prática e o apoio espiritual foram fundamentais para as mulheres portadoras do vírus da imunodeficiência humana. Um estudo realizado nos EUA mostrou que cerca de 67% das mulheres com HIV apresentam quadros de depressão e a espiritualidade, desenvolvida através de atividades religiosas e grupos (GEORGE et al, 2018).

Outro ponto a ser destacado é a importância da espiritualidade no âmbito do climatério e da gestação. Durante esses períodos muitas mulheres passam por alterações físicas, hormonais, sociais e psicológicas, o que conseqüentemente interfere no seu bem-estar e qualidade de vida (SCHNEIDER; BIRKHÄUSER, 2017). Isto mostra a necessidade de incluir as práticas espirituais em todos os momentos da vida das mulheres.

Na gravidez, por exemplo, é fundamental que o binômio mãe-feto esteja em perfeita harmonia, visto que alterações no organismo materno podem influenciar no desenvolvimento e crescimento do feto. E no climatério, vários sinais e sintomas podem influenciar a qualidade de vida das mulheres.

Esses achados reforçam a importância que deve ser dada pelos profissionais da saúde aos âmbitos espirituais do paciente para o sucesso na adesão do tratamento e enfrentamento da doença. Desse modo, os profissionais de saúde devem estimular a realização das práticas espirituais nos diversos âmbitos do cuidado às mulheres.

As mulheres precisam de um olhar diferenciado e da humanização da assistência. A espiritualidade pode ser o “norte” para muitas mulheres enfrentarem as dificuldades, bem como as mudanças que ocorrem ao longo do ciclo da vida.

Ademais, estas reflexões possibilitam a compreensão de como as práticas de espiritualidade são fundamentais à saúde e vida das mulheres. Ademais, destaca-se que o bem estar espiritual contribui para a qualidade de vida e bem-estar, uma vez que foi evidenciado redução da taxa de morbimortalidade entre a população.

Como limitação do estudo, destaca-se a escassez de evidências científicas acerca da temática, sobretudo voltada à área de enfermagem, a qual é tão importante para a implementação de ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças e/ou outros agravos.

CONCLUSÕES

Este estudo permitiu refletir sobre as práticas de espiritualidade no contexto da saúde da mulher, as quais auxiliam na promoção da saúde e na prevenção de doenças e/ou outros agravos. Essas práticas devem ser apoiadas pelos enfermeiros, uma vez que estes profissionais são essenciais para a implementação de ações que visem o bem-estar e a melhor qualidade de vida dos indivíduos.

Este estudo pode contribuir para o planejamento e a implementação de ações voltadas à promoção das práticas de espiritualidade no contexto da saúde da mulher. É necessário dar uma maior visibilidade a essa temática, a qual é relevante para a área da saúde e prática assistencial.

Sugere-se que outras pesquisas que abordem esta temática sejam realizadas, com vistas a trazer contribuições para a área da saúde da mulher e para a promoção das práticas de espiritualidade em todo o ciclo de suas vidas.

REFERÊNCIAS

1. Al-Natour, A., Al Momani, S. M., & Qandil, A. M. **The relationship between spirituality and quality of life of Jordanian women diagnosed with breast cancer.** *Journal of religion and health.* 2017; 56(6), 2096-2108. doi:10.1007/s10943-017-0370-8.
2. Bodnar-Deren S, Benn EKT, Balbierz A, Howell EA. **Stigma and Postpartum Depression Treatment Acceptability Among Black and White Women in the First Six-Months Postpartum.** *Matern Child Health J.* 2017 Jul;21(7):1457-1468. doi: 10.1007/s10995-017-2263-6.
3. Cozier YC, Yu J, Wise LA, VanderWeele TJ, Balboni TA, Argentieri MA, Rosenberg L, Palmer JR, Shields AE. **Religious and Spiritual Coping and Risk of Incident Hypertension in the Black Women's Health Study.** *Ann Behav Med.* 2018 Nov 12;52(12):989-998. doi: 10.1093/abm/kay001.
4. Filhour LD. **Female Suffering After Blunt Trauma and the Need to be Cared for and Cared About.** *J Trauma Nurs.* 2019 Sep/Oct;26(5):247-256. doi: 10.1097/JTN.0000000000000463.
5. George Dalmida S, Kraemer KR, Ungvary S, Di Valerio E, Koenig HG, Holstad MM. **The Psychosocial and Clinical Well-Being of Women Living with Human Immunodeficiency Virus/ AIDS.** *Nurs Clin North Am.* 2018 Jun;53(2):203-225. doi: 10.1016/j.cnur.2018.01.008.
6. Handelzalts, J. E., Stringer, M. K., Menke, R. A., & Muzik, M. **The association of religion and spirituality with postpartum mental health in women with childhood maltreatment histories.** *Journal of child and family studies.* 2020; 29(2), 502-513. doi: 10.1007/s10826-019-01595-2.
7. Kent BV, Davidson JC, Zhang Y, Pargament KI, VanderWeele TJ, Koenig H, Underwood LG, Krause N, Kanaya AM, Tworoger SS, Schachter AB, Cole S, O'Leary M, Cozier Y, Daviglius M, Giachello AL, Zacher T, Palmer JR, Shields AE. **Religion and Spirituality among American Indian, South Asian, Black, Hispanic/Latina, and White Women in the Study on Stress, Spirituality, and Health.** *J Sci Study Relig.* 2021 Mar;60(1):198-215. doi: 10.1111/jssr.12695.
8. Kolivand M, Keramat A, Rahimi M, Motaghi Z, Shariati M, Emamian M. **Self-care Education Needs in Gestational Diabetes Tailored to the Iranian Culture: A Qualitative Content Analysis.** *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2018 May- Jun;23(3):222-229. doi: 10.4103/ijnmr.IJNMR_108_17.
9. Le D, Aldoory L, Garza MA, Fryer CS, Sawyer R, Holt CL. **A Spiritually-Based Text Messaging Program to Increase Cervical Cancer Awareness Among African American Women: Design and Development of the CervixCheck Pilot Study.** *JMIR Form Res.* 2018 Mar 29;2(1):e5. doi: 10.2196/formative.8112.
10. Medeiros MB, Silva RMCRA, Pereira ER, Melo SHDS, Joaquim FL, Santos BMD, Goés TRP. **Perception of women with breast cancer undergoing chemotherapy: a comprehensive analysis.** *Rev Bras Enferm.* 2019 Dec;72(suppl 3):103-110. English, Portuguese. doi: 10.1590/0034-7167-2018-0165.
11. Mkuu RS, Harvey IS, Brown E, Spears EC, Jira MG, Johnson KL, Montour T, Alexander J. **"I Struggle with Breast Cancer and I Struggle with God": Insights from African American Breast Cancer Survivors.** *J Racial Ethn Health Disparities.* 2021 Feb 10. doi: 10.1007/s40615-021-00986-w. Epub ahead of print.

12. Nasution LA, Afyanti Y, Kurniawati W. **Effectiveness of Spiritual Intervention toward Coping and Spiritual Well-being on Patients with Gynecological Cancer**. *Asia Pac J Oncol Nurs*. 2020 Jun 26;7(3):273-279. doi: 10.4103/apjon.apjon_4_20.
13. Nodoushan, R. J., Alimoradi, H., & Nazari, M. **Spiritual health and stress in pregnant women during the Covid-19 pandemic**. *SN comprehensive clinical medicine*. 2020; 2(12), 2528-2534. doi: 10.1007/s42399-020-00582-9.
14. Park CL, Smith PH, Lee SY, Mazure CM, McKee SA, Hoff R. **Positive and Negative Religious/Spiritual Coping and Combat Exposure as Predictors of Posttraumatic Stress and Perceived Growth in Iraq and Afghanistan Veterans**. *Psycholog Relig Spiritual*. 2017;9(1):13-20. doi: 10.1037/rel0000086.
15. Piccinini, C. R. P., de Castro Almeida, V., da Silva Ezequiel, O., de Matos Fajardo, E. F., Lucchetti, A. L. G., & Lucchetti, G. **Religiosity/Spirituality and Mental Health and Quality of Life of Early Pregnant Women**. *Journal of Religion and Health*. 2021; 60(3), 1908-1923. doi: 10.1007/s10943-020-01124-2.
16. Qaderi K, Mirmolaei ST, Geranmayeh M, Sheikh Hasani S, Farnam F. **Iranian women's psychological responses to positive HPV test result: a qualitative study**. *BMC Womens Health*. 2021 Mar 26;21(1):128. doi: 10.1186/s12905-021-01272-x.
17. Rosario MK, Premji SS, Nyanza EC, Bouchal SR, Este D. **A qualitative study of pregnancy-related anxiety among women in Tanzania**. *BMJ Open*. 2017 Aug 3;7(8):e016072. doi: 10.1136/bmjopen-2017-016072.
18. Schneider, H. P. G., & Birkhäuser, M. **Quality of life in climacteric women**. *Climacteric*. 2017; 20(3), 187-194. doi: 10.1080/13697137.2017.1279599.
19. Sharif, S. P., Lehto, R. H., Amiri, M., Ahadzadeh, A. S., Nia, H. S., Haghdooost, A. A., ... & Goudarzian, A. H. **Spirituality and quality of life in women with breast cancer: The role of hope and educational attainment**. *Palliative & Supportive Care*. 2021; 19(1), 55-61. doi: 10.1017/S1478951520000383.
20. Taghizadeh Z, Ebadi A, Dehghani M, Gharacheh M, Yadollahi P. **A time for psycho-spiritual transcendence: The experiences of Iranian women of pain during childbirth**. *Women Birth*. 2017 Dec;30(6):491-496. doi: 10.1016/j.wombi.2017.04.010.
21. Ta Park VM, Kaholokula JK, Chao PJ, Antonio M. **Depression and Help-Seeking Among Native Hawaiian Women**. *J Behav Health Serv Res*. 2018 Jul;45(3):454-468. doi: 10.1007/s11414-017-9584-5.
22. Toledo, G., Ochoa, C. Y., & Farias, A. J. **Religion and spirituality: their role in the psychosocial adjustment to breast cancer and subsequent symptom management of adjuvant endocrine therapy**. *Supportive Care in Cancer*. 2021; 29(6), 3017-3024. doi: 10.1007/s00520-020-05722-4.
23. Valizadeh S, Hosseinzadeh M, Mohammadi E, Hassankhani H, Fooladi MM, Cummins A. **Coping mechanism against high levels of daily stress by working breastfeeding mothers in Iran**. *Int J Nurs Sci*. 2017 Dec 21;5(1):39-44. doi: 10.1016/j.ijnss.2017.12.005.

24. VanderWeele TJ, Yu J, Cozier YC, Wise L, Argentieri MA, Rosenberg L, Palmer JR, Shields AE. **Attendance at Religious Services, Prayer, Religious Coping, and Religious/Spiritual Identity as Predictors of All-Cause Mortality in the Black Women's Health Study.** *Am J Epidemiol.* 2017 Apr 1;185(7):515-522. doi: 10.1093/aje/kww179. Erratum in: *Am J Epidemiol.* 2017 Aug 15;186(4):501.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acolhimento 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 141
Agentes comunitários de saúde 27, 53
Agressor 75, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 86, 88
Área rural 67, 69, 70, 73, 88
Assistência social 9, 51, 52, 59, 60, 61, 75, 138, 161, 162
Atenção básica 26, 157, 160
Atenção terciária 1, 4, 5, 6, 7, 10, 11

C

Câncer de colo de útero 92, 94, 96, 97, 111, 112, 162
Centro-dia 35, 36, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 49
Corpo de Bombeiros 159, 160, 161, 164
Covid-19 11, 12, 28, 137, 138, 139, 142, 144, 145, 146, 147, 164
Cuidador de pessoa idosa 51, 52, 57

D

Decisões judiciais 21, 22
Desejo sexual 68, 71, 72, 74
Desigualdades sociais 137, 139, 142
Diagnóstico situacional 161
Dirigentes religiosos 125, 128, 133
Disfunção sexual 71

E

Envelhecimento 21, 25, 27, 28, 32, 33, 36, 37, 39, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 52, 57, 60, 62, 63, 64, 65, 67, 70, 72, 73, 74, 95, 117, 138, 139, 141, 147
Equipamento social 25, 27, 28
Especialidade 7, 16, 17, 18, 21
Espiritualidade 40, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 126, 127, 130, 132, 133, 134, 136
Estudantes 142, 148, 149, 150, 151, 152, 155, 156
Exame Papanicolau 89, 92, 93, 97, 98, 100

F

Fornecimento de medicamentos 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24

H

Histogênese 101, 103

Humanização 1, 2, 12, 13, 108, 109, 110, 112, 113, 114, 121

I

Idosos 11, 21, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 57, 58, 61, 62, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 136, 138, 139, 140, 141, 144

Indústria farmacêutica 22, 23, 150

Interdisciplinaridade 51, 55, 61

J

Judicialização 14, 15, 16, 23

M

Mama 68, 90, 92, 95, 100, 101, 102, 103, 104, 107, 111, 112, 120

Metástase 101, 103, 105

N

Neoplasia 91, 93, 95, 97, 98, 102, 107

P

Parto 111, 113, 114, 119, 120

Práticas integrativas e complementares 148, 154, 157, 158

Práticas religiosas 134

Prevenção de quedas 25, 27, 28, 30, 33, 34, 58

Promoção da saúde 23, 26, 27, 29, 32, 33, 34, 35, 36, 39, 41, 43, 48, 49, 50, 56, 99, 115, 116, 117, 118, 121, 137, 142, 144

Q

Qualidade de vida 12, 24, 26, 33, 36, 37, 43, 45, 48, 49, 50, 54, 56, 59, 60, 62, 68, 72, 99, 116, 118, 121, 133, 144, 145, 156

R

Rede materna e infantil 113, 114

S

Saúde bucal 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 54, 58, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 161

Saúde da mulher 69, 76, 90, 96, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119,

121

Saúde mental 44, 58, 59, 77, 78, 120, 136

Sexualidade 62, 64, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 96, 98

Sistema de informação 78, 80, 82, 83, 91

T

Terceira idade 12, 40, 48, 49, 50, 62, 63, 64, 65, 72, 73, 74

Tumor maligno da bainha do nervo periférico 101, 103, 104

V

Violência contra a mulher 76, 77, 85, 87, 88

Violência psicológica 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 88

www.arenaeditora.com.br
contato@arenaeditora.com.br
@arenaeditora
www.facebook.com/arenaeditora.com.br



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 3

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 @atenaeditora
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 3