

Oficinas de espiritualidade e saúde: experiência em uma UBS de São José do Belmonte – PE

Autoria:

Mônica de Fátima Freires da Silva

Mestre em Promoção da Saúde, Pesquisadora do Grupo de Pesquisa Religiosidade e Espiritualidade na Integralidade da Saúde (GRUPO REIS) do Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP)

Gina Andrade Abdala

Doutora em Ciências (USP), Professora do Mestrado Profissional em Promoção da Saúde do Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP) e Coordenadora do Grupo de Pesquisa Religiosidade e Espiritualidade na Integralidade da Saúde (GRUPO REIS) do Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP)

Maria Dyrce Dias Meira

Doutora em Ciências (EEUSP), Pesquisadora do Grupo de Pesquisa Religiosidade e Espiritualidade na Integralidade da Saúde (GRUPO REIS) do Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP)

Resumo

O objetivo deste relato de experiência é apresentar a aplicação de Oficinas de Espiritualidade e Saúde, utilizando os oito remédios naturais como estratégia para promover a saúde e minimizar os efeitos e agravos que a hipertensão arterial representa na vida dos participantes deste projeto. A metodologia consistiu na aplicação de uma plenária e oito oficinas, processo com duração de nove semanas, sendo: alimentação, exercício físico, água, luz solar, temperança, ar puro, descanso/sono e confiança em Deus, em uma Unidade Básica de Saúde em São José do Belmonte, Pernambuco. Participaram das oficinas quatorze pessoas em tratamento da hipertensão, sendo três pessoas com outra comorbidade associada, diabetes. Os principais resultados foram: benefícios físicos, emocionais e espirituais, maior conscientização da ingestão de água, prática de exercício físico, alimentação saudável, melhoria do sono, reconhecimento da gratidão e confiança em Deus. Ainda que esbarrando em fatores complexos que limitam a mudança de hábitos, as oficinas de espiritualidade e saúde no processo de tratamento da hipertensão foram consideradas eficazes e seu objetivo alcançado, causando impacto e mudanças na vida dos participantes.

Palavras-chave: Mudança de hábitos. Oito remédios naturais. Promoção da saúde. Estilo de vida saudável.

Como citar este capítulo:

SILVA, Mônica de Fátima Freires *et al.* Oficinas de espiritualidade e saúde: experiência em uma UBS de São José do Belmonte - PE. In: SILVA, Taísa Kelly Pereira (Org.). *Abordagens integrativas em Ciências da Saúde e comportamento humano*. Campina Grande: Licuri, 2024, p. 28-51. ISBN: 978-65-85562-29-4. DOI: 10.58203/Licuri.22943.

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é apontada como um dos fatores de risco responsável por uma em cada cinco mortes no mundo (World Health Organization, 2023). Trata-se de uma doença crônica, assintomática e está associada a doença cardiovascular que mata cerca de 350 mil pessoas no Brasil. Entre as doenças cardiovasculares, a HAS é a mais prevalente e acomete pessoas, principalmente, por acidente vascular cerebral (AVC), infarto, aneurisma arterial, insuficiência renal e cardíaca (Barroso et al., 2021).

Os níveis pressóricos para a detecção da pressão arterial na residência é de 130 mmHg por 80 mmHg e em consultório é de 140 mmHg por 90 mmHg. Em caso de pré hipertensão detecta-se os valores entre 130 e 139 mmHg sistólica e diastólica entre 85 e 89 mmHg. Sendo uma condição multifatorial, depende da genética, epigenética, bem como de fatores ambientais e sociais. É um fator de risco modificável e impacta significativamente nos custos médicos e socioeconômico, devido as complicações em órgãos como coração, cérebro, rins e sistema arterial (Barroso et al., 2021).

A HAS tem como fatores de risco, a genética, idade, sexo, etnia, sobrepeso, obesidade, ingestão de sódio e potássio, alimentação rica em gordura, processados e ultraprocessados, sedentarismo, álcool e fatores socioeconômico (Barroso et al., 2021).

Para os cuidados da HAS, a Atenção Primária segue o princípio do “cuidado centrado na pessoa”, dando toda a orientação para que a pessoa tenha conhecimentos, aptidões, competências, e confiança para tomar decisões sobre sua saúde. Os cuidados ultrapassaram os métodos convencionais para adentrar no tratamento não medicamentoso, como respiração lenta, musicoterapia, espiritualidade e religiosidade. A busca é por um estilo de vida mais saudável, respeitando a subjetividade de cada pessoa (Barroso et al., 2021, p. 560).

Por fim, a espiritualidade introduzida na Atenção Primária, traz luz e amplitude, visando um cuidado holístico. Ela está sendo “considerada como um conjunto de valores morais, mentais e emocionais que norteiam pensamentos, comportamentos e atitudes”. A espiritualidade atua como fator motivacional na adoção de um Estilo de Vida Saudável (EVS) que, por sua vez, contribui para a redução dos níveis séricos de glicose, colesterol, fibrinogênio, cortisol e citocinas inflamatórias (Barroso et al., 2021, p. 565).

Sendo assim, o objetivo deste artigo foi apresentar a aplicação de Oficinas de Espiritualidade e Saúde (OES), utilizando os Oito Remédios Naturais (ORN) como estratégia

para promover a saúde e minimizar os efeitos e agravos que a hipertensão arterial representa na vida dos participantes de um projeto de intervenção educativa (Abdala; Meira e Teixeira, 2020).

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, que diz respeito as vivências de um grupo, como forma prática de contribuir com a produção de conhecimento (Mussi, Flores, Almeida, 2021). A aplicação das OES ocorreu nos meses entre fevereiro e setembro de 2019, em uma Unidade Básica da Saúde (UBS) no município de São José do Belmonte, estado de Pernambuco.

Os participantes foram selecionados pela coordenação da UBS, levando em consideração o histórico de atendimento. Foram convidados 18 pacientes, portadores de HAS, cadastrados e acompanhados pela equipe de saúde. Três deles, além da HAS, apresentaram diabetes. O grupo iniciou com 18 pessoas e finalizou com 14 pessoas, sendo 9 mulheres e 5 homens com faixa etária entre 29 e 82 anos, a maioria da cor de pele parda. Todos eram moradores do mesmo bairro e cadastrados na UBS referida.

Primeiramente foi realizada uma plenária para apresentação do projeto e as explicações sobre o propósito das oficinas, como foram idealizadas, como funcionariam, a duração do projeto, dia e horário. O modelo de oficinas utilizado foi segundo Abdala, Meira e Teixeira (2020) e o conhecimento dos ORN como princípios de saúde e componentes de um EVS que foi orientado inicialmente por White (2013). Foi realizada uma palestra pelo médico autorizado a acompanhar o processo de evolução dos pacientes nas oficinas, na qual explicou o que é hipertensão arterial sistêmica, os riscos e como controlar.

No segundo momento foi realizada a formalização do contrato grupal e colhidas as assinaturas dos pacientes. No terceiro momento, antes de iniciar as OES, foi aplicado o Questionário Oito Remédios Naturais (Q8RN) (Abdala et al., 2018) para avaliar o estilo de vida atual dos participantes, com base na adoção dos hábitos saudáveis, relacionados aos Oito Remédios Naturais: nutrição/alimentação saudável, exercício físico, água, luz solar, temperança, ar puro, descanso/sono e confiança em Deus (White, 2013). Foi realizada, também, a avaliação clínica, por enfermeiro e técnicos de enfermagem e foi entregue a solicitação de exames laboratoriais (glicose, colesterol total, triglicérides, ureia e creatinina).

Durante oito semanas consecutivas os benefícios dos ORN foram apresentados aos participantes, um a cada encontro, por profissionais como: psicólogas, nutricionista, fisioterapeutas, fisioterapeuta respiratório e bióloga. Imediatamente após a finalização da oitava OES e após três meses da finalização, foi realizada avaliação clínica e solicitado exames laboratoriais. Bem como, nova aplicação do questionário Q8RN (Abdala et al., 2018).

PROCEDIMENTOS

Em cada OES, os participantes eram recepcionados com as boas-vindas e uma dinâmica para aquecimento e quebra de gelo. Em seguida se dava a leitura da passagem bíblica sobre a história de Jacó que envolvia os ORN, correlacionando-os com a dimensão espiritual na saúde. Assim, abria-se para a explanação dialogada, por um profissional da área da saúde relacionado com o tema, por exemplo, fisioterapeuta para falar do exercício físico, bióloga para falar da água etc., bem como a demonstração prática do funcionamento do remédio natural no controle da hipertensão. Por fim, se dava o fechamento da OES com uma pequena avaliação do dia, degustação de um lanchinho natural e distribuição de um brinde personalizado com elemento trabalhado, por exemplo, garrafinha de água com o rótulo dos ORN, travesseiro com o logo da OES etc.

Conteúdo reflexivo e síntese dos ORN

Alimentação

O conteúdo reflexivo da oficina de alimentação objetivou a reflexão sobre a Integralidade da Saúde, o processo saúde/doença no contexto das leis naturais e associar a alimentação à saúde e à espiritualidade.

O consumo de uma alimentação mais natural e saudável contribui para a saúde e o restabelecimento dela, uma vez que estudos apontam uma melhora significativa na qualidade de vida e saúde das pessoas portadoras de diabetes, obesidade e autismo (Bonzanini et al., 2020).

Alimentação saudável é aquela que reúne os atributos de ser acessível e não é cara, valoriza a variedade, as preparações alimentares usadas tradicionalmente é harmônica

em quantidade e qualidade, naturalmente colorida e segura sanitariamente, adequada para um bom funcionamento intestinal somado de três elementos, a ingestão de água, o consumo de fibras e a prática de atividade física (Brasil, 2014).

Exercício físico

A discussão na oficina foi sobre incentivar a prática do exercício físico moderado e sistemático, relacionar a prática ao controle do estresse, conhecer os benefícios na prevenção e controle da HAS e refletir sobre os dons de Deus para a saúde física e mental.

Sendo uma atividade física planejada, estruturada, sistemática e realizada com propósito voltado à qualidade de vida, seus benefícios alcançam não só a estética corporal, mas a melhoria da aptidão física e o bem-estar. (World Health Organization, 2022; Szuhany; Malgaroli; Bonanno, 2023).

O exercício físico é considerado um dos hábitos modificáveis de maior relevância do tratamento não medicamentoso, capaz de auxiliar no tratamento da doença e nos aspectos psicoemocionais negativos como depressão, estresse e ansiedade que podem causar descontrole da pressão arterial (Alfieri; Abdala, 2019; Silva et al., 2023).

Água

Foi trabalhado o incentivo a adesão de ingestão de água e apresentação dos benefícios da hidroterapia para a prevenção e controle da HAS. A água é um elemento essencial para a vida e a manutenção da saúde. Ela contribui para a formação da saliva importante para a digestão, mantém úmidas as mucosas, promove o crescimento, auxilia na produção das células, lubrifica as articulações, melhora a atenção visual e regula a temperatura do corpo. A hidratação previne doenças e beneficia as funções cognitivas, concentração, memória, estado de alerta, enfim, contribui para a redução do sobrepeso e obesidade (Alfieri; Abdala, 2019; Rondon et al., 2020).

Sobre a hidroterapia, a utilização externa da água é de forma terapêutica, seja em piscina fria, ou ducha alternada com água quente e fria, escaldas pés, vaporização, seus benefícios são de alívio das dores e tensões musculares, relaxamento, melhoria da pele e circulação do sangue (Alfieri; Abdala, 2019).

Luz solar

As atividades da oficina incentivaram a reflexão sobre a utilização da luz solar para a saúde física e mental, no uso da exposição ao sol de forma adequada e promoveu o despertar para o conhecimento dos benefícios da helioterapia (tratamento que utiliza os raios solares).

A Luz Solar é reconhecida cientificamente como um fator para o equilíbrio psíquico, ela age no estado de humor, especificamente na depressão. Seus raios ultravioletas são responsáveis pela síntese da vitamina D na pele, participa do metabolismo do cálcio e do fósforo e na resposta inflamatória, no metabolismo de glicose e lipídios e na regulação cardíaca e vascular. Age na constituição das células, no sistema musculoesquelético e tem uma incumbência neuromuscular e no metabolismo da insulina (Alfieri; Abdala, 2019; Choi et al., 2020; Cui et al. 2021).

Na metade do século XIX, a luz solar associada ao ar puro de altitude era empregada, por médicos da medicina natural, para a cura de doenças complicadas como a tuberculose e sífilis congênita, assim como para a regeneração e fortalecimento do corpo (Silva; Rocha, 2021).

Ar puro

Refletiu-se sobre a influência da dimensão espiritual no processo respiratório, incentivar a prática de exercícios respiratórios ao ar livre e postura adequada e conhecer os benefícios da respiração adequada para a prevenção e controle da HAS.

O ar puro tem propriedades capaz de acalmar os processos alérgicos e reduzir os riscos de doenças respiratórias. A respiração lenta e profunda, aumenta o consumo de oxigênio no cérebro produzindo eficiência cerebral, o que leva o máximo de desempenho nas atividades diárias. Além disso, aumenta o vigor do organismo, promove uma sensação de bem-estar, melhora o humor, a função cognitiva, a concentração, o nível de atenção, diminui a ansiedade e o estresse, relaxa a mente, facilita o aprendizado, reduz a fadiga e a letargia (Broczek et al., 2005; Jerath et al., 2006; Alfieri; Abdala, 2019; Yuenyongchaiwat et al., 2024).

Descanso / sono

Discutidos sobre conhecer os mecanismos fisiológicos do sono no controle da hipertensão, refletir sobre a influência da Espiritualidade para a qualidade do sono, promover o desenvolvimento de hábitos saudáveis para dormir melhor e aplicar técnicas de relaxamento para indução do sono.

Toledo et al. (2021) levantaram estudos cuja sequência de irregularidades do sono, o sono curto, o início e a constância, a baixa proporção do sono REM em relação ao NREM e as alterações na dinâmica do sistema nervoso autônomo no ciclo do sono-vigília, estão relacionados com a insônia e a hipertensão. Sendo um fator de risco para o aumento da pressão arterial sistêmica, o distúrbio do sono e a insônia podem acarretar complicações cardiovasculares (Oliveira et al., 2022).

Em relação a espiritualidade, um estudo com idosos, revelou satisfação na qualidade do sono o qual foi associado com comportamentos saudáveis e de autocuidado, influenciados por um maior nível de espiritualidade (Ribeiro Cardoso et al., 2022).

Confiança em Deus

Conheceu-se as evidências científicas sobre fé e ciência, reflexão sobre a relação da dimensão espiritual com a saúde física e mental, confiança em Deus como fonte de vida e de saúde e o participante foi estimulado a contar sobre as bênçãos recebidas e sobre a gratidão.

A pessoa que deposita sua fé em um Ser Superior, desenvolve uma firme esperança, força e sentimento de certeza, segurança, tranquilidade e sossego de que está sendo cuidado, ouvido, olhado e que a vitória será certa. O envolvimento religioso traz vantagens para a saúde física, mental e comportamental, assim como a eficácia da meditação baseada na fé pessoal (Koenig, 2012; Koenig, 2023).

O conceito de saúde se amplia e abrange a dimensão espiritual. As evidências surgem nas comunidades de profissionais de saúde e na comunidade científica. Pessoas que elevam seu pensamento na confiança em Deus, firmam sua esperança e positividade em meio ao tratamento que se faz, tanto físico como psíquico, obtendo sucesso na maioria das vezes (Lucchetti, 2022).

Uma revisão integrativa da literatura demonstrou que adolescentes cuja confiança está em Deus, desenvolve maior espiritualidade e se protegem de todo tipo de drogas, tais como: fumar, ingerir álcool e uso de drogas ilícitas (Conceição et al., 2020).

ESTRUTURA DAS OFICINAS DE ESPIRITUALIDADE E SAÚDE

Tabela 1 - Programação da oficina Alimentação

Momento	Conteúdo	Estratégia/material
Introdução 10 min.	Recepção dos participantes e informações sobre as atividades do dia.	Boas-vindas aos participantes. Entregar o crachá/pegar assinatura na lista de presença. Elogiar as conquistas.
Aquecimento 20 min.	Dinâmica “Uma viagem de navio” - para integração e envolvimento com o tema.	Desenho do contorno de um casco de um navio no chão. Todos os part. Entram no navio para uma jornada pelo mar... (pode ter uma música calma no início e outra com sons da natureza...)
Desenvolvimento 50 min.	Tema: Alimentação <u>Momento individual:</u> Leitura do devocional da história de Jacó. <u>Momento Grupal:</u> Construir um painel temático com gravuras diversas, pensando no enunciado: “A saúde que temos e a saúde que queremos”. 1. Cada grupo fala explicando o significado percebido no painel do outro. 2. Discutir as semelhanças e diferenças dos significados.	Escrever no caderno de atividades as lições aprendidas Gravuras diversas: cola, folhas de sulfite para colar e escrever o significado percebido. Os painéis deverão ser recolhidos. Destacar uma pessoa do grupo para fazer o relato das discussões.
Síntese 30 min.	Pequena palestra: “A importância da alimentação para a saúde do hipertenso e sua relação com a espiritualidade”. Síntese das falas dos grupos e produção de novos conhecimentos.	Convidar um nutricionista para realizar a palestra. Exposição dialogada; PowerPoint.
Encerramento 10 min.	Avaliação parcial da oficina. Momento aberto às falas dos participantes. Tarefa da semana: leitura do texto: História de Jacó (Gênesis 27). Atividade prática de adesão a hábitos alimentares saudáveis, sugerido no caderno de exercícios (entregar o caderno de exercícios).	Manifestações individuais sobre o que achou da sessão. Palavras-chave: escolhas, hábito, prazer, saúde.

Tabela 2 - Programação da oficina Exercício físico

Momento	Conteúdo	Estratégia/material
Introdução 10 min.	Recepção dos participantes e informações sobre as atividades do dia.	Boas-vindas aos participantes, lista de presença e entregar crachás. Elogiar as conquistas.
Aquecimento 15 min.	Atividade física com música na 2ª. Parte da dinâmica EU QUERIA...EU QUERO... (dividir em grupos menores).	(Música - <i>We are the Champions</i>) 1º. Os participantes sentados com os olhos fechados, verbaliza mentalmente EU QUERIA...após alguns segundos, os participantes se levantam e vão circulando pela sala com pensamento EU QUERO...visualizando mentalmente algo relacionado com o tema até que a música termine.
Desenvolvimento 40 min.	Tema: Exercício físico. <u>Momento individual</u> : Leitura da história de Jacó. <u>Momento grupal</u> : <ul style="list-style-type: none"> Formar três grupos por afinidades para realização de atividade física. Apontar as dificuldades para aderir a um programa de atividade física sistemático. 	Listar as lições abstraídas da história bíblica. Um grupo deve, por meio de mímica, demonstrar aos demais grupos dificuldades que enfrentam para a prática de exercício físico. Dois grupos, também por meio de mímica, devem demonstrar o que pode ser feito para superação das dificuldades.
	Plenária: Principais dificuldades e mecanismos de enfrentamento.	Apresentação/discussão dos grupos.
Síntese 30 min.	Palestra sobre “A importância do Exercício físico para possibilitar a prevenção e controle da HAS.	Convidar um profissional educador físico. Exposição dialogada. Power Point.
Encerramento 25 min.	Sessão de Alongamento e relaxamento; Avaliação parcial da oficina. Momento aberto às falas dos participantes. Tarefa da semana: leitura do texto - “História de Jacó” (Gênesis 31). Atividades do caderno (entregar o caderno de exercício)	Colchonetes ou em pé. Manifestações individuais sobre o que achou da sessão. Palavras-chave : exercício físico, vitalidade, saúde.

Tabela 3 - Programação da oficina Água

Momento	Conteúdo	Estratégia/material
Introdução 10 min.	Recepção dos participantes e informações sobre as atividades do dia.	Boas-vindas aos participantes. Elogiar as conquistas.
Aquecimento 10 min.	Atividade do túnel de amigos.	Formam-se duplas e uma pessoa que ficou sem par vai passando no meio das duplas que devem fazer um elogio sincero. Essa pessoa deve substituir a última do túnel, consecutivamente até que todos tenham passado
Desenvolvimento 40 min.	Tema: Água como dom de Deus no Oriente. <u>Momento individual</u> : Refletir no devocional da história de Jacó, destacando o poço de Jacó e o encontro de	Cada participante deve responder à questão: “ao refletir na história de Jacó aprendi que...”.

	Jesus, com a mulher samaritana, neste poço.	
	Momento grupal: Três ou quatro grupos que devem enumerar os benefícios da água para a saúde física e emocional.	Quadro de Giz ou <i>flip chart</i> . Comparar e complementar em uma lista única como estes benefícios podem direta ou indiretamente influenciar na prevenção e controle da HAS.
Síntese 30 min.	Palestra: A importância da Água para a saúde humana.	Convidar um profissional da área de saúde. Exposição dialogada. Power Point.
Encerramento 30 min.	Avaliação parcial da Oficina. Momento aberto às falas dos participantes. Tarefa da semana: leitura do texto - História de Jacó (Gênesis 33 e 34). Demonstração da técnica de pedilúvio crescente em participante (voluntário) com Pressão Arterial (PA) elevada.	Toalha, termômetro e balde com água quente (37°C) e chaleira com água fervente para ir acrescentando até atingir 43°C. Aferir a PA antes e após o procedimento. Manifestações individuais sobre o que achou da sessão. Eleição de “unitermos” significativos do encontro. Palavras-chave: Hábito; perdão; saúde.

Quadro 4 - Programação da oficina Luz solar

Momento	Conteúdo	Estratégia/material
Introdução 10 min.	Recepção dos participantes e informações sobre as atividades do dia.	Boas-vindas aos participantes. Elogiar as conquistas.
Aquecimento 15 min.	Atividade com barbante formando uma rede de amigos.	Rolo de barbante. O coordenador da oficina orienta que os participantes façam um círculo. A dinâmica inicia com um dos participantes segurando a ponta do barbante. Ele joga o rolo para outro participante do círculo e lhe dirige uma palavra poética. Este segura um pedaço do barbante e joga o rolo para outro participante do círculo e lhe diz algo poético. E assim por diante até que o último a receber o barbante o jogue de volta ao primeiro participante, formando dessa forma uma rede poética de amigos.
Desenvolvimento 45 min.	Tema: Luz solar Momento individual: Refletir no devocional da história de Jacó.	Cada participante deve responder à questão: “ao refletir na história de Jacó aprendi que...”
	Momento grupal: Formar quatro grupos para enumerar os benefícios e malefícios da luz solar para a vida humana.	Papel sulfite e lápis de cera colorido para desenhar a representação dos benefícios e malefícios do Sol. (Dois grupos para cada).

	Plenária: exposição e discussão das representações de cada grupo.	Exposição dos painéis.
Síntese 30 min.	Palestra: A importância da Luz Solar para a saúde física e mental.	Convidar um profissional da área de saúde. Exposição dialogada. Power Point.
Encerramento 20 min.	Avaliação parcial da Oficina. Momento aberto às falas dos participantes. Tarefa da semana: leitura do texto: História de Jacó (Gênesis 35).	Manifestações individuais sobre o que achou da sessão. Eleição de “unitermos” significativos do encontro. Palavras-chave: Hábito; Prazer; Saúde.

Quadro 5 - Programação da oficina Temperança

Momento	Conteúdo	Estratégia/material
Recepção 15 min.	Identificação da pessoa na lista de presença. Entrega do crachá/adeseivo para identificação com nome do participante. Perguntar o que eles esperam do programa.	Lista de presença, adesivos, pincel 4 cores, flip chat, caneta e câmera para fotos. Recolher a folha de identificação e os crachás para uso nos demais encontros.
Introdução 15 min.	Apresentação da oficina: finalidades, objetivos e explicação das atividades. Leitura, discussão e assinatura do “Contrato Grupal” no caderno de exercício.	Apresentar o modelo do Contrato Grupal e colocar em discussão, podendo ser alterado conforme peculiaridades de cada grupo e reapresentado para assinatura em folha impressa. Recolhimento do Contrato Grupal.
Aquecimento 15 min.	Dinâmica para a integração dos participantes. Equilibrar bexigas no ar sem deixar cair. Conte com o auxílio do grupo.	Duas bexigas de cores diferentes e cheias para cada participante.
Desenvolvimento 40 min.	Tema: Temperança <u>Momento individual:</u> Leitura do devocional da história de Jacó. Dividir o grupo em dois e pedir para escrever em tiras de papel as lições abstraídas do devocional.	Separar em dois grupos e entregar as tiras de papel, uma cor para cada grupo, contendo o enunciado: “ao refletir na história de Jacó aprendi que...”.
	<u>Momento grupal:</u> Construir um painel temático com gravuras diversas, pensando no enunciado: “A saúde que temos e a saúde que queremos”. 1. Cada grupo fala explicando o significado percebido no painel do outro grupo. 2. Discutir as semelhanças e diferenças dos significados.	Gravuras diversas, cola, folhas de sulfite para colar e escrever o significado percebido. Deverão ser recolhidas. Destacar uma pessoa de cada grupo para fazer o relato das discussões.
	Plenária: A importância da Espiritualidade para possibilitar a abstinência e a adesão a hábitos saudáveis.	Apresentação/discussão dos grupos.
Síntese 25 min.	Palestra sobre temperança: evidências científicas relacionadas à saúde do hipertenso	Convidar um profissional psicólogo ou psicopedagogo. Exposição dialogada. Power Point.

Encerramento 10 min.	<p>Avaliação parcial da Oficina.</p> <p>Momento aberto às falas dos participantes.</p> <p>Tarefa da semana: leitura do texto - “História de Jacó” (Gênesis 25:19-34).</p> <p>Atividade prática de adesão a hábitos alimentares saudáveis, sugerido no caderno de exercícios (entregar o caderno de exercícios).</p>	<p>Manifestações individuais sobre o que achou da sessão.</p> <p>Eleição de “unitermos” significativos do encontro.</p> <p>Palavras-chave: Escolha; Hábito; Prazer; Saúde.</p>
-------------------------	---	---

Quadro 6 - Programação da oficina Ar puro

Momento	Conteúdo	Estratégia/material
Introdução 10 min.	Recepção dos participantes e informações sobre as atividades do dia.	Boas-vindas aos participantes. Elogiar as conquistas.
Aquecimento 15 min.	Soprar bexigas com frases sobre oração dentro.	Bexigas azuis contendo frases sobre a oração dentro. Distribuir uma para cada participante que deve soprá-las até estourar e guardar a frase para compartilhar com o grupo no momento grupal.
Desenvolvimento 45 min.	<p>Tema: Ar Puro.</p> <p><u>Momento individual:</u> Leitura do devocional da história de Jacó Escrever em tiras de papel as lições abstraídas do devocional. Dois grupos</p>	<p>Tiras de papel em duas cores, uma cor para cada grupo, contendo o enunciado: “ao refletir na história de Jacó aprendi que...”</p> <p>Gravuras diversas, cola e papel sulfite para montar um painel que represente o significado da oração.</p> <p>Destacar uma pessoa de cada grupo para fazer o relato das discussões.</p> <p>Explicar a técnica de respiração abdominal e banho de ar matinal.</p>
	<p><u>Momento grupal:</u> Analisar a oração do “Pai Nosso” dando especial menção à questão do perdão e da aceitação da vontade suprema de Deus na direção da nossa vida. Dois grupos.</p> <p>Levar o grupo a refletir sobre o quanto conseguimos viver sem respirar e fazer uma analogia com a necessidade vital que temos de nos relacionarmos com Deus, o Criador e Mantenedor da vida.</p>	
	Plenária: exposição e discussão das representações de cada grupo.	
Síntese 30 min.	Palestra: A importância do ar puro e da respiração adequada para revitalizar o organismo e acalmar o Sistema Nervoso. Ressaltar o benefício da respiração na melhoria dos níveis da pressão arterial.	Convidar um profissional da saúde. Exposição dialogada. Power Point.
Encerramento 20 min.	<p>Realizar um amigo secreto de oração para ser revelado na última semana das OES.</p> <p>Avaliação parcial das Oficinas já realizadas.</p> <p>Momento aberto às falas dos participantes.</p>	<p>Orientar a realização do amigo secreto estimulando contatos por meio de bilhetes anônimos com pedidos de oração até a revelação.</p> <p>Manifestações individuais sobre o que achou da sessão.</p>

Tarefa da semana: leitura do texto - História de Jacó (Gênesis 32).

Eleição de “unitermos” significativos do encontro.

Palavras-chave: Sintonia; Perdão; Resignação.

Quadro 7 - Programação da oficina Descanso/sono

Momento	Conteúdo	Estratégia/material
Introdução 10 min.	Recepção dos participantes e informações sobre as atividades do dia.	Boas-vindas aos participantes. Lista de presença, entregar crachás. Elogiar as conquistas.
Aquecimento 10 min.	Dinâmica “Café com pão” - para integração e envolvimento com o tema	Fichas contendo sentimentos para distribuir uma a cada participante. Cada um falará a frase “café com pão” expressando o sentimento que está escrito. O que determina o sono ou insônia?
Desenvolvimento 40 min.	Tema - Descanso/Sono <u>Momento individual:</u> Leitura do devocional da história de Jacó;	Verificar no Q8RN qual foi a avaliação do item sono dos participantes. Fazer comentários escritos e “às cegas”. Dois varais para pendurar os problemas encontrados que podem interferir no sono e as soluções propostas. Cada grupo escolhe 4 problemas pendurados e listar as alternativas de soluções encontradas.
	<u>Momento grupal:</u> Dividir os participantes em quatro grupos portadores de: sonolência excessiva, insônia inicial, intermitente (dif. para manter o sono) e terminal (despertar precoce). Plenária: exposição e discussão das representações de cada grupo.	À medida que cada grupo apresenta/comenta.
Síntese 30 min.	Palestra sobre o papel do Repouso/Descanso/Sono para a prevenção e controle da HAS.	Convidar um profissional fisioterapeuta. Exposição dialogada. Power Point
Encerramento 30 min.	Técnica de relaxamento para indução do sono.	Colchonetes individuais e aparelho de CD, tocar uma música suave enquanto o coordenador, com voz cadenciada orienta uma respiração abdominal profunda e lenta, alternada com contração de cada grupo muscular começando pelos pés e retornando com relaxamento na ordem inversa - três sequências. Participação voluntária.
	Avaliação geral da oficina; Momento aberto às falas dos participantes. Tarefa da semana: leitura do texto - “História de Jacó” (Gênesis 28). Atividade prática de adesão a hábitos saudáveis (entregar o caderno de exercícios).	Manifestações individuais sobre o que achou da sessão. Palavras-chave: descanso, gratidão, saúde.

Quadro 8 - Programação da oficina Confiança em Deus

Momento	Conteúdo	Estratégia/material
Introdução 10 min.	Recepção dos participantes e informações sobre as atividades do dia.	Boas-vindas aos participantes. Elogiar as conquistas.
Aquecimento 15 min.	Dinâmica “Projeção de sentimento” para integração, envolvimento com o tema e experimentar projeção com o outro.	Um boneco de pelúcia (que represente uma pessoa), música instrumental leve. A boneca será entregue a uma pessoa pedindo que ela expresse seus sentimentos e memorize o que fez com o boneco. Fazer com cada pessoa...
Desenvolvimento 40 min.	Tema: Confiança em Deus. <u>Momento individual:</u> Leitura e refletir: “Ouve, filho meu, e aceita as minhas palavras, e se te multiplicarão os anos de vida” (Prov. 4:10)	Cada participante deve responder à questão: “ao refletir neste versículo aprendi que...”.
	<u>Momento grupal:</u> Formar duplas para vivenciarem a experiência de serem guiados, como cego, por outra pessoa até se assentarem em uma cadeira.	Cadeira e vendas para os olhos. Incentivar os participantes a descreverem como se sentiram ao serem guiados...
Síntese 30 min.	Palestra: A confiança em Deus e os estudos científicos: o que muda em nosso organismo quando confiamos?	Convidar um profissional da saúde. Exposição dialogada. Power Point.
Encerramento 25 min.	Avaliação final das Oficinas. Momento aberto às falas dos participantes. Convocar os participantes para estarem nos dias 06 e 07/06/19 para retirar o pedido de exame laboratorial, peso, altura, cintura, IMC, aferição da PA, Q8RN, entrevista semiestruturada. Revelação do amigo secreto de oração	Manifestações individuais sobre o que achou do programa. Avaliação escrita conforme modelo (apêndice III). Palavras-chave: Saúde, Felicidade, Espiritualidade; Quem orou por quem?

RESULTADOS

Observou-se que, antes da realização das OES em abril de 2019, alguns participantes estavam em sobrepeso e com taxas de colesterol, triglicerídeos e glicose acima do referencial. Em junho de 2019, após a realização das OES, as taxas de colesterol, triglicerídeos e glicose abaixaram, sendo mantidas baixas após os três meses do término das OES, setembro de 2019.

O estilo de vida autorreferido, em abril de 2019, estava “bom e muito bom” e após o término, em junho de 2019 estava “muito bom” e “excelente”, contudo, fizeram menção a falta de uma nutrição mais equilibrada e, episódios de insônia, esbarrando na

falta de horas dormidas e o horário de dormir desregrado. Relataram ainda, deficiência na prática de exercícios físico e que a ingestão de água era somente para tomar os medicamentos.

Os participantes da OES, em sua maioria, disseram que sentiram tristeza quando o médico revelou a doença e que teriam que depender de medicamentos todos os dias e para a vida toda. Encontravam dificuldades em controlar a pressão e em alguns casos mencionaram que apareceu também a diabetes e eles não sabiam o que fazer e a quem recorrer. Revelaram que se sentiam abalados ao ver tantas pessoas morrendo devido a doença.

Sobre o que havia mudado em suas vidas depois das OES, o relato foi de que aprenderam muitas coisas que não sabiam e que agora, sabendo, só precisavam colocar em prática e persistir na consolidação dos novos hábitos adquiridos durante a intervenção educativa. Uma das falas inusitadas e gratificantes foi de que agora, prestavam mais atenção aos sinais que o corpo dava e tinham mais alegria no coração. Testificaram que pela “graça de Deus”, conseguiram mudar muitas coisas, tais como: dormir cedo e bem e tomar mais água. Eles consideravam que a adoção desses hábitos ajudou a melhorar as câimbras e que reduziu o uso de medicamentos para azia. Para alguns, o médico, já havia tirado medicamentos controlados. Eles diziam que foi pela “fé”.

Eles ressaltaram que o sol, o ar puro, a confiança em Deus e o sono melhoraram, mas que a água, eles já tomavam o suficiente porque tinham em casa. A caminhada com maior consciência e a respiração foram as mudanças mais fáceis de fazer. Suas queixas em relação a ter uma alimentação mais nutritiva era devido ao fato de não terem dinheiro para comprar.

O mais difícil no processo foi a temperança, porque envolvia o que não podiam comer e outros hábitos nocivos à saúde que deveriam abonar. Eles compreenderam que estavam acostumados com práticas bem erradas, como o uso do café, cigarro e bebida alcoólica. Relataram que vieram para as oficinas porque queriam descobrir coisas novas e mudar a vida, aprender a cuidar da saúde, renovar a fé e conhecer as novidades sobre os ORN.

Na segunda fase, após três meses do término das OES, em setembro de 2019, os participantes continuaram exercitando o que aprenderam nos encontros educativos e fizeram uso dos hábitos saudáveis relacionados aos ORN. Eles afirmaram ter criado o hábito de todos os dias ir para a cama as 22hs e que dormiam a noite toda. Sobre o

equilíbrio, pararam com o cigarro e com a bebida alcoólica. Eles estavam tomando mais água; respirando do jeito que aprenderam; fazendo caminhada todos os dias; se expondo de maneira adequada à luz solar e que estavam se sentindo muito bem. Eles destacaram, ainda, que perceberam melhora no relacionamento com Deus, pois todos os dias rezavam o terço e se sentiam mais confiantes. A alimentação também melhorou significativamente, pois tiraram as coisas salgadas, o óleo foi reduzido e o suco de limão foi introduzido todos os dias pela manhã. Só o café que ainda tomavam.

Em relação a saúde geral, com todas as mudanças no estilo de vida, eles sentiram que estavam bem melhor, pois a pressão arterial estava normalizada, assim como o coração. Eles observaram melhora no cansaço que sentiam antes do processo educativo e alguns referiram que a pressão, por vezes, ficava até abaixo do que era considerado normal.

O que mais influenciou o grupo a continuar usando os ORN, foi o gosto que tiveram por tudo o que foi experienciado, durante as OES, pois “tudo tinha sido uma beleza e fazia muito bem”, e que, inclusive, estavam ensinando os seus familiares. O aprendizado que vivenciaram demonstrava que tudo estava relacionado com a saúde do corpo, do cérebro e da redução do estresse. Diminuíram muito as compras de enlatados, e percebiam que, o fôlego estava melhor e as pernas menos inchadas. Alguns informaram que reduziram em 2 quilos o consumo de açúcar e que, as preocupações já não atrapalhavam o sono. Houve comentários de que até a vizinhança percebia as mudanças e melhoras no estado geral de saúde.

Por outro lado, pontuaram que, o período dos três meses após o término das OES, mostrou-se insuficiente para consolidar os hábitos já adquiridos durante o processo educativo.

DISCUSSÃO

Este projeto foi realizado de forma voluntária e constituiu-se como uma experiência profissional rica em aprendizado. Conhecer o que pensavam os portadores de hipertensão, sobre a doença no seu cotidiano, aproximação de opiniões individuais em torno das suas práticas de vida e de sentidos parecidos, bem como as sínteses das expressões verbalizadas de diferentes pessoas, proporcionaram oportunidades de conexão com suas histórias de vida, agregando conhecimento (Lefèvre, F.; Lefèvre, A. M. C., 2014).

Ao promover uma intervenção grupal percebe-se que ocorre, em um mesmo espaço e tempo, uma aproximação de pessoas que pensam de forma diferente, mas com disposição a acolher uns aos outros. O espaço visa a socialização entre pessoas com o mesmo perfil de comorbidade e que contam suas histórias. À medida que compartilhavam seus pensamentos, geravam significados que faziam sentido e alcançavam, também, as conquistas construídas no coletivo, sejam de opiniões, julgamentos, avaliações ou posicionamento (Lefèvre, 2017).

Conhecer os fatores que influenciaram na mudança de estilo de vida dos participantes e identificar as dificuldades e facilidades para a continuidade da prática dos hábitos saudáveis, vivenciados durante a intervenção educativa, se mostraram fundamentais para apreender os fatores que despertaram a motivação para a adoção de novos hábitos. Nessa direção, vale destacar um programa de 14 dias, denominado NEWSTART, no qual os participantes imergiram no aprendizado e prática dos hábitos relacionados aos ORN. As experiências vivenciadas pelo grupo, possibilitaram maior conhecimento para adesão aos hábitos saudáveis e mudanças progressivas, com resultados promissores na remissão da doença (Sanchez et al., 2019).

A percepção dos benefícios psicológicos, representados pelo bem-estar físico, emocional e espiritual referidos, bem como o potencial do processo educativo, oportunizado pelas OES, em promover o envolvimento dos participantes, facilitando as mudanças de comportamento. Há o reconhecimento da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) sobre a mobilização de esforços para utilizar e efetivar estratégias de educação em saúde mais abrangente que favoreçam tais mudanças (Brasil, 2018).

O reconhecimento dos participantes de que o fato de terem participado ativamente das OES foi preponderante. Essa participação possibilitou experimentarem as vivências grupais e o apoio social, promovido durante os encontros, favorecendo o aprendizado significativo e maior equilíbrio emocional, assim como maior disposição (Agostinho et al., 2020). Além disso, destaca-se que houve a vontade dos participantes de multiplicar seus conhecimentos com a família e vizinhos que notaram os esforços e as mudanças. Segundo Barreto e Marcon (2014) é muito importante a influência da família à adesão ao tratamento não medicamentoso gerando incentivo no processo de mudança de hábitos.

As dificuldades iniciais percebidas nos portadores de hipertensão, surgiram logo após as OES, ao se defrontarem com os desafios para consolidarem as novas práticas relacionadas aos ORN como: romper com crenças cristalizadas determinantes de velhos

hábitos, fatores pessoais e emocionais que limitam ações voltadas ao novo estilo de vida e o analfabetismo. Embora as condições de vida para a mudança de hábitos sejam complexas, as vivências da intervenção educativa possibilitadas nas OES promoveram uma consciência crítica para iniciarem a adesão das práticas saudáveis (Macedo et al., 2020).

Após o intervalo de três meses da OES, os participantes perceberam o quanto é complexo mudar os hábitos que fazem mal à saúde, apesar da necessidade e do desejo de mudar. É preciso que as ações que envolvem a promoção da saúde considerem a autonomia do indivíduo, mas não deve se ignorar os fatores socioambientais, econômicos, políticos e culturais que envolvem as escolhas e o modo de viver das pessoas (Brasil, 2018). Os hábitos nocivos estão interligados aos fatores existentes no âmbito individual e social e são determinantes no processo saúde-doença (Pettres; Da Ros, 2018).

Se verificou que a complexidade que envolve os doentes e a doença é muito abrangente. Os motivos para adoção de um EVS, assim como as dificuldades relatadas, se ligam a impedimentos circunstanciais próprios de cada pessoa. Percebe-se que a confiança em Deus foi uma força propulsora no processo de mudança de hábitos. Estudos sobre a influência da espiritualidade na saúde têm avançado e se destacam no lidar com a vida cotidiana, com os agravos dos agentes estressores que permeiam as relações sociais e familiares, tais como: depressão, pessoas idosas hospitalizadas e pessoas com quadros de doenças crônicas (Thiengo et al., 2019; Esperandio et al., 2019; Koenig, 2023).

A proposta da intervenção educativa por meio dos ORN aplicados nas OES, como uma terapia complementar, foi dar continuidade aos esforços para minimizar os agravos que a hipertensão arterial representava na vida dos participantes que vivenciaram as OES. Os depoimentos e os exames laboratoriais demonstraram a eficácia do processo, visto que conseguiram controlar os fatores de riscos determinantes da doença. A obtenção de conhecimento sobre o corpo e como puderam controlar a pressão arterial, corroboram o estudo realizado por Alves et al. (2016), no qual utilizaram a mesma estratégia de oficinas e obtiveram resultados de redução nos níveis da pressão sistólica e diastólica.

Os resultados apresentados neste relato de experiência demonstram que um método simples e de baixo custo atuou com efeito sinérgico e com potencial para promover a saúde de pessoas com hipertensão arterial. A adoção desses hábitos pode contribuir efetivamente para prevenir complicações e Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e, conseqüentemente, promover melhor qualidade de vida e a força de trabalho (Dias et al., 2015).

Uma abordagem bem estruturada no tratamento não medicamentoso se mostra como intervenções de baixo custo, que não oferecem riscos e são eficazes como medidas para redução da pressão arterial. Essas ações educativas orientam a redução da ingestão de substâncias nocivas à saúde, como o álcool e cigarro, bem como abandonar o sedentarismo e incluir na alimentação nutrientes necessários, como legumes, verduras e frutas (Dias et al., 2015).

A Promoção da Saúde propõe intervenções que vão além da saúde física. Ela favorece o resgate da consciência crítica; do pensar e agir lógico e agregador; do senso da subordinação equivocada e das contradições da vida moderna imposta. Assim, promove o discernimento sobre o que é bom ou ruim; a interrelação pessoal provinda pelo diálogo voltado para a busca do saber e a constância no fazer; pela consciência de mundo em que se inseri, de si mesmo e do outro e, assim, restabelece a voz para o enfrentamento dos determinantes sociais e o resgate da dignidade humana (Lefèvre, F.; Lefèvre, A. M. C., 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os participantes deste projeto, com hipertensão arterial sistêmica, foram influenciados por uma corrente condutora da espiritualidade e por ações capazes de incentivá-los a adotarem um EVS para promover sua saúde e controlar a doença.

As ações educativas por meio das Oficinas de Espiritualidade e Saúde, fundamentadas nas orientações de saúde relacionadas aos Oito Remédios Naturais, amparam a premissa de que um EVS pode conduzir à construção de uma base sólida e acessível à população. Essa técnica educativa se mostrou eficaz para melhorar o controle da hipertensão e promover a saúde de forma integral.

Neste contexto, foram geradas transformações na maneira de pensar a saúde e, neste sentido, os resultados foram considerados relevantes para os profissionais de saúde. Depreende-se que, a partir deste projeto piloto, um novo grupo possa ser formado, utilizando as estruturas da Estratégia Saúde da Família, para seguir o passo a passo das OES e novas avaliações.

A saúde espiritual, emocional e física deve sobrepor a todos os determinantes impositivos que promovem a doença, para representar melhorias quanto a força de trabalho, melhores condições ambientais, comida saudável com preço justo e uma

medicina mais voltada ao natural, que leva a um percurso de vida mais saudável da população.

Considera-se que o não acompanhamento longitudinal aos participantes para orientações e estímulos constituiu-se como um fator limitador neste projeto. A não ser que tenham incentivo contínuo, apoio, escuta qualificada e visão ampliada para o “todo” de cada pessoa, as dificuldades tendem a não serem superadas.

REFERÊNCIAS

ABDALA, Gina Andrade; MEIRA, Maria Dyrce Dias; TEIXEIRA, C. A. Oficinas de Espiritualidade e Saúde. São Paulo: Casa Publicadora Brasileira, 2020.

ABDALA, Gina Andrade; MEIRA, Maria Dyrce Dias; NOBOROISAYAMA, Ricardo; WATAYA, Roberto Sussumu; RODRIGO, Gabriel Tagliari; NINAHUAMAN, Maria Fernanda M. L.; et al. Construction and Validation of the “Eight Natural Remedies” Questionnaire - Adventist Life Style. *International Journal of Development Research*. [online], v. 08, Issue 05, p. 20300-20310, 2018. Disponível em: <http://journalijdr.com/sites/default/files/issue-pdf/12604.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2024.

AGOSTINHO, Brenda Kézia; SILVEIRA, Laura Menezes; MATIOLI, Matheus Rozário; BERTAZONE, Thais Mara Alexandre; MATIAS, Vilson Donizete; BUENO JÚNIOR, Carlos Roberto; et al. Apoio social, qualidade de vida e a percepção de mulheres praticantes de treinamento físico. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 1, e03911520, 2020. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i1.1520>

ALFIERI, Fábio Marcon; ABDALA, Gina Andrade (org.). *A ciência dos remédios naturais*. Engenheiro Coelho: Unaspres - imprensa Universitária Adventista, 2019.

ALVES, Stefani da Silva; SILVA, Vanessa Valéria Viana da; SILVA, Ivone Corsi da; TEIXEIRA, Carlos Antonio; ABDALA, Gina Abdala; MEIRA, Maria Dyrce Dias. Oficinas de espiritualidade e saúde para hipertensos ou pré-hipertensos. *Lifestyle Journal*, v.3, n. 2, p. 69-88, 2016. Disponível em: <https://www.revistalifestyle.org/LifestyleJournal/article/view/755>. Acesso em: 28 abr. 2024.

BARRETO, Maykel da Silva; MARCON, Sônia Silva. Patient perspectives on family participation in the treatment of hypertension. *Texto e Contexto - Enfermagem*, v. 23, n. 1, p. 38-46, 2014. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072014000100005>

BARROSO, Weimar Kunz Sebba; RODRIGUES, Cibele Isaac Saad; BORTOLOTTTO, Luiz Aparecido; MOTA-GOMES, Marco Antônio; BRANDÃO, Andréa Araujo; FEITOSA, Audes Diógenes de Magalhães; et al. *Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial*, 2020. *Arq Bras Cardiol.*, v. 116, n.3, p. 516-658, 2021. <https://doi.org/10.36660/abc.20201238>

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em ciências da saúde: DeCS. ed. rev. e ampl. São Paulo: BIREME / OPAS / OMS, 2017. Disponível em: <http://decs.bvsalud.org>. Acesso em: 17 abr. 2024.

BONZANINI, Márcia Capioto; RIBEIRO, Francisco Carlos; FARIAS, Antônio Fernando Teixeira; DIVINO, Simone Conceição do Amor; MEIRA, Maria Dyrce Dias. La influencia de la alimentación en la salud de los adolescentes: una revisión integradora. *Lecturas: Educación Física y Deportes*, v. 24, n. 260, p. 67-77, 2020. <https://doi.org/10.46642/efd.v24i260.1887>

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. Secretaria de Atenção à Saúde, departamento de atenção Básica. 2. ed., 1. reimpr. - Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação n. 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS, 2018. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf. Acesso em: 14 abr. 2024.

BROCZEK, Katarzyna; PAWLIŃSKA-CHMARA, Romana; KUPISZ-URBAŃSKA, Malgorzata; MOSSAKOWSKA, Malgorzata. Anthropometric chest structure of polish centenarians. *Journal of physiology and pharmacology*, v. 56, Supp. 4, p. 9-13, 2005. Disponível em: https://jpp.krakow.pl/journal/archive/09_05_s4/pdf/9_09_05_s4_article.pdf. Acesso em: 14 abr. 2024.

CARDOSO, Veronica Ribeiro; SANTOS, Kamila Cristina dos; COELHO, Vitória Helena Maciel; MARTINS, Lislei Jorge Patrizzi; FIGUEIREDO, Adriana Cristina de Araújo; FERNANDES, Ana Paula Gomes; et al. Relações entre espiritualidade e comportamentos saudáveis em idosos atendidos na Atenção Primária à saúde. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 35, 2022. <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2022.11697>

CHOI, Ji Ho; LEE, Bora; LEE, Jae Yong; KIM, Chang Hoon; PARK, Bumhee; KIM, Dong Young; KIM, Hyun Jun; PARK, Do-Yang. Relationship between Sleep Duration, Sun Exposure, and Serum 25-Hydroxyvitamin D Status: A Cross-sectional Study. *Sci Rep*, v. 10, n. 1, p. 4168, 2020. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-61061-8>

CONCEIÇÃO, Diane Barreto Gonçalves; JESKE, Nayla.; DIVINO, Simone Conceição do Amor; ABDALA, Gina Andrade; FILHO, Milton Rodrigues. Confianza en Dios: dimensión de la espiritualidad en la vida del adolescente. *Lecturas: Educación Física y Deportes*, v. 24, n. 260, p. 136145, 2020. <https://doi.org/10.46642/efd.v24i260.1906>

CUI, Yufei; GONG, Qiang; HUANG, Cong; GUO, Feng; LI, Wang; WANG, Yongxiang; et al. The relationship between sunlight exposure duration and depressive symptoms: A cross-sectional study on elderly Chinese women. *PLoS ONE*, v. 16, n. 7, e0254856. 2021. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254856>

DIAS, Ernandes Gonçalves; ALVES, Janine Cinara Silveira; SANTOS, Valdinéia Cristina Oliveira; AGUIAR, Danny Kelly Antunes; MARTINS, Paulo Ramon; BARBOSA, Maiza Caldeira. Lifestyle and hindering factors in controlling hypertension. *Revista de Enfermagem da UFPI*, v. 4, n. 3, p. 24-29, 2015. <https://doi.org/10.26694/reufpi.v4i3.3526>

ESPERANDIO, Mary Rute Gomes; ESCUDERO, Fabiana Thiele; FANINI, Lucille; MACEDO, Elaine Pinheiro Neves de. Envelhecimento e espiritualidade: O papel do coping espiritual/religioso em pessoas idosas hospitalizadas. *Interação em Psicologia*, v. 23, n. 2, p. 268-280, 2019. <https://doi.org/10.5380/psi.v23i02.65381>

JERATH, Ravinder.; EDRY, John W; BARNES, Vernon A; JERATH, Vandna. Physiology of long pranayamic breathing: Neural respiratory elements may provide a mechanism that explains how slow deep breathing shifts the autonomic nervous system. *Medical Hypotheses*, v. 67, Issue 3, p. 566-571, 2006. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2006.02.042>

KOENIG Harold G. Religion, Spirituality and Health: the research and clinical Implications. *International Scholarly Research Notices*, v. 2012, n. article ID 278730, p. 1-33, 2012. <https://doi.org/10.5402/2012/278730>

KOENIG, Harold G. Mindfulness Centrado na Pessoa: Uma Abordagem Cultural e Espiritualmente Sensível à Prática Clínica. *J Relig Health*, v. 62, p. 1884-1896, 2023. <https://doi.org/10.1007/s10943-023-01768-w>

LEFÈVRE, Fernando, LEFÈVRE, Ana Maria Cavalcanti. Discurso do Sujeito Coletivo: representações sociais e intervenções comunicativas. *Texto Contexto Enferm.* Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 502-507, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n2/pt_0104-0707-tce-23-02-00502.pdf. Acesso em: 12 abr. 2024.

LEFÈVRE, Fernando, LEFÈVRE, Ana Maria Cavalcanti. Promoção de saúde: a negação da negação. *Vieira e Lent*, 2015.

LEFÈVRE, Fernando. *Discurso do Sujeito Coletivo: nossos modos de pensar, nosso eu coletivo*. São Paulo: Andreoli, 2017.

LUCCHETTI, Giancarlo. Saúde e Espiritualidade”: das evidências científicas para a prática clínica. *Horizonte*, v. 20, n. 62, e206202, p. 1-6, 2022. <https://doi.org/10.5752/P.2175-5841.2022v20n62e206202>

MACEDO, Lidiane Campos; FAVERI, Francisco Di Paula; GEROTTO JUNIOR, Luiz Cesar; COSTA, Mariana Paula Rodrigues; ZANELLI, Tauane Letícia Pinto; RODRIGUES, Aline Scharr; et al. Abordagem educativa para promoção de saúde em usuários hipertensos: Uma revisão integrativa da literatura. *Brazilian Applied Science Review*, v. 4, n. 4, p. 2678-2690, 2020.

<https://doi.org/10.34115/basrv4n4-040>

MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas; FLORES, Fábio Fernandes; ALMEIDA, Claudio Bispo. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Revista Práxis Educacional*, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021. <http://dx.doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>

OLIVEIRA, Leandro Moreira de; BEZERRA, Sara Taciana Firmino; MEDEIROS, Isabel de Sousa; MOREIRA, Maria Bruna Monte. Distúrbios do sono e suas correlações como fator de risco para hipertensão arterial sistêmica. *Enciclopedia Biosfera*, v. 19, n. 40, p. 169-184, 2022. https://doi.org/10.18677/EnciBio_2022B13

PETTRES, Andreia Assmann; DA ROS, Marco Aurélio. A Determinação Social da Saúde e a Promoção da Saúde. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, v. 47, n. 3, p. 183-196, 2018. Disponível em: <https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/375>. Acesso em: 15 abr. 2024.

RONDON, Maria Clara de Sales; SILVA, Grasielle de Souza Hinschink da Silva; ABDALA, Gina Andrade; SILVA, Nélia de Oliveira Damasceno da; ABDALA, Sammilla Andrade. A importância da água na vida dos adolescentes. *Lecturas: Educación Física y Deportes*, v. 24, n. 260, p. 78-94, 2020. <https://doi.org/10.46642/efd.v24i260.1911>

SANCHEZ, Alberto; CHUNG, S. Christine; MEJÍA, Alfredo; RAMIREZ, Francisco E.; SHAVLIK, Gerald W.; BIVENS, Randall L.; et al. Multiple lifestyle interventions reverses hypertension. *Cogent Medicine*, v. 6, n. 1, 1636534, 2019. <https://doi.org/10.1080/2331205x.2019.1636534>

SILVA, Henrique Mendonça da; ROCHA, Heloisa Helena Pimenta. “Em íntimo contato com a natureza”: educação, saúde e trabalho na Escola Hospital José de Mendonça. *Educar em Revista*, v. 37: e77090, 2021. <https://doi.org/10.1590/0104-4060.77090>

SILVA, Matheus Vinícios Barbosa da; ARAUJO, Gustavo Baroni; FILLIS, Michelle Moreira Abujamra; SERASSUELO JUNIOR, Hélio. Aspectos psicoemocionais e sua influência na hipertensão: uma análise sobre as contribuições do exercício físico. *Journal Health NPEPS*, v. 8, n. 1, e1066, 2023. <http://dx.doi.org/10.30681/2526101010661>

SZUHANY, Kristin L.; MALGAROLI, Matteo; BONANNO, George A. Physical activity may buffer against depression and promote resilience after major life stressors. *Mental Health and Physical Activity*, v. 24, 2023. <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2023.100505>

THIENGO, Priscila Cristina da Silva; GOMES, Antonio Marcos Tosoli; MERCÊS, Magno Conceição das; COUTO, Pablo Luiz Santos; FRANÇA, Luiz Carlos Moraes; SILVA, Alba Nunes da. Espiritualidade e religiosidade no cuidado em saúde: revisão integrativa. *Cogitare Enfermagem*, v. 24, e58692, 2019. <https://doi.org/10.5380/ce.v24i0.58692>

TOLEDO, Samuel Lopes; ANDRADE, João Pedro Gontijo; ALMEIDA, Breno Casellatto Rodrigues; GIFFONI BARBOSA, Natalia; BARBOSA, Leonardo Roberto; SILVA TOURINHO, Fillipe; et al. Diferentes relações entre hipertensão e insônia: uma revisão integrativa. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, v. 13, p. e236111335418, 2024. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i13.35418>

WHITE, Ellen Gould. *A ciência do bom viver*. Tatuí, SP: Casa Publicadora Brasileira, 2013.

WHITE, Ellen Gould. *Temperança*. Casa Publicadora Brasileira, 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global status report on physical activity 2022*. Geneva, 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponível em:

<https://iris.WORD.int/bitstream/handle/10665/363607/9789240059153-eng.pdf?sequence=1>. Acesso em: 18 abr. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global report on hypertension: the race against a silent killer*. Geneva: World Health Organization; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponível em: <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/hypertension-report>. Acesso em: 18 abr. 2024.

YUENYONGCHAIWAT, Kornanong; CHANGSRI Khaimuk; HARNMANOP, Somrudee; NAMDAENG, Phuwarin; AIEMTHAISONG, Mayuree; PONGPANIT, Karan. et al. Effects of slow breathing training on hemodynamic changes, cardiac autonomic function and neuroendocrine response in people with high blood pressure: A randomized control trial. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, v. 37, p. 136-141, 2024. <https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2023.11.042>