

# EXPOSIÇÕES DE PROMOÇÃO A UM ESTILO DE VIDA SAÚDAVEL E SAÚDE MENTAL PARA PASTORES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

  Gina Andrade Abdala <sup>1,\*</sup>

  Lanny Cristina Burlandy Soares <sup>2</sup>

  Sonia Betzabeth Ticona Benavente <sup>3</sup>

  Kelly Nascimento Costa <sup>4</sup>

  Patrícia de Paiva Maia <sup>5</sup>

## RESUMO

Estilo de Vida Saudável envolve boas escolhas que garantem a saúde ótima, tais como comer bem, manter o bem-estar físico, emocional e espiritual e adotar medidas contra doenças transmissíveis. Já a saúde mental envolve estar bem consigo mesmo e com os outros, evitando transtornos mentais como estresse, ansiedade e depressão. Os pastores ocupam uma posição especial que podem influenciar as pessoas de várias maneiras: pelo exemplo, pela escritura e pela influência social. Esse relato de experiência tem o objetivo de apresentar um modelo de Feira de Saúde sobre Estilo de Vida e Saúde Mental para pastores. Esse evento foi realizado em uma escola no interior de São Paulo. Os objetivos propostos foram alcançados, causando impacto e mudanças na vida deles. A Feira também serviu como protótipo para futuras intervenções, levando em consideração as recomendações realizadas neste relato de experiência e o contexto sociocultural do público-alvo.

**Palavras-chave:** Estilo de vida. Saúde mental. Pastores. Feiras de saúde.

<sup>1</sup> Doutora em Ciências (USP). Docente no Mestrado Profissional em Teologia (PPGT) e Mestrado Profissional em Promoção da Saúde (PPGPS) no Centro Universitário Adventista de São Paulo, Brasil.

<sup>2</sup> Doutora em Imunologia (UNICAMP). Docente no Centro Universitário Adventista de São Paulo, Brasil. E-mail: lanny.soares@unasp.edu.br.

<sup>3</sup> Doutorado em Enfermagem na Saúde do Adulto pela Universidade de São Paulo (USP). Pesquisador/Doutor da Universidade de São Paulo (USP). Brasil. E-mail: sonia.btbenavente@gmail.com.

<sup>4</sup> Enfermeira do Centro Universitário Adventista de São Paulo. Mestranda em Promoção da Saúde (UNASP), Brasil. E-mail: kellynem@hotmail.com.

<sup>5</sup> Fisioterapeuta, jornalista, especialista em Saúde Pública e Mestranda em Promoção da Saúde pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP), Brasil. E-mail: patriciadepaivamaia@gmail.com.

**Submissão:** 07/2024

**Aceite:** 12/2024

**\*Autor correspondente:**

ginabdala@gmail.com

## Como citar

ABDALA, G. A.; SOARES, L. C. B.; BENAVENTE, S. B. T.; COSTA, K. N.; MAIA, P. P. Exposições de promoção a um estilo de vida saudável e saúde mental para pastores: relato de experiência. *Práxis Teológica*, volume 20, número 1, e-2184, 2024. DOI: <https://doi.org/10.25194/2317-0573.2024v20n1.e2184>.



## ABSTRACT

Healthy Lifestyle involves good choices that ensure optimal health, such as eating well, maintaining physical, emotional, and spiritual well-being, and taking measures against communicable diseases. Mental health involves being well with yourself and others, avoiding mental disorders such as stress, anxiety, and depression. Pastors occupy a special position that can influence people in many ways: by example, by scripture, and by social influence. This experience report aims to present a Health Fair model on Lifestyle and Mental Health for pastors. This event was held at a school in the interior of São Paulo. The proposed objectives were achieved, causing impact and changes in their lives. The Fair is also a prototype for future interventions, considering the recommendations made in this experience report and the sociocultural context of the target audience.

**Keywords:** Lifestyle. Mental health. Priests. Health fairs.

## INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) ou doenças do estilo de vida, têm sido identificadas como as principais causas de morte e de anos de vida perdidos devido à mortalidade prematura. Se essa tendência continuar, estima-se que as DCNT sejam responsáveis por 86% dos 90 milhões de mortes até meados do século, conseqüentemente 77 milhões destas serão devidas a DCNT – um aumento de 90% em números absolutos desde 2019 (WORLD HEALTH STATISTICS, 2023).

Comportamentos, escolhas ou hábitos relativos ao estilo de vida são determinantes da saúde e adotar um estilo de vida saudável pode aumentar a qualidade de vida, e reduzir o risco de desenvolver doenças crônicas. A Organização Mundial da Saúde tem dado ênfase na prevenção, e reconhece que investimentos em programa de promoção de saúde muitas vezes são mais eficazes e econômicos do que os associados ao tratamento de doenças já estabelecidas (WORLD HEALTH STATISTICS, 2023).

O termo “Estilo de Vida” é apresentado nos descritores da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) como “Estilo ou modo típico de viver que caracteriza um indivíduo ou grupo”. Já o Estilo de Vida Saudável (EVS) é descrito como sendo um “padrão de comportamento que envolve escolhas do Estilo de Vida que garantem a saúde ótima. Exemplos incluem comer bem, manter o bem-estar físico, emocional e espiritual e adotar medidas contra doenças transmissíveis” (DESCRITORES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE, 2024).

Diversas evidências atribuem ao estilo vida saudável, menores taxas de doenças não transmissíveis (BANKOFF; BISPO; SOUSA, 2020; BARROS et al., 2021; ARAÚJO; FARIAS; REIS, 2022) e maior expectativa de vida (LI et al., 2020).

Mais de 400 estudos realizados com a população adventista, como o Estudo Adventist Health Study e outros, também oferecem insights valiosos sobre a relação entre estilo de vida e saúde. Demonstram os efeitos positivos de princípios de saúde que incluem uma dieta baseada em plantas, abstinência de tabaco e álcool, exercício físico regular e a importância do descanso adequado na prevenção de doenças crônicas (ADVENTIST HEALTH STUDIES, 2024; SOUZA et al., 2021; FRASER, 2003) e na promoção da longevidade com qualidade de vida (ALCÂNTARA et al., 2022).

Os princípios de saúde são afirmados pela Igreja Adventista do Sétimo Dia (IASD) como

importantes para o desenvolvimento da fé e como parte do seu rol de crenças fundamentais (IGREJA ADVENTISTA DO SÉTIMO DIA, 2016), em que o corpo é o templo do Espírito Santo (I Coríntios 6:19-20). São uma das principais ferramentas para a pregação do evangelho na IASD e estão vinculados à um dos marcos evangelizadores da denominação por meio da terceira mensagem angélica. Esta mensagem, trata de adorar Aquele que criou o homem à Sua imagem e semelhança. Se o grupo de Adventistas do Sétimo Dia se afastasse da reforma pró-saúde, eles perderiam muito de sua influência evangelística (WHITE, 2015).

A IASD também tem uma longa história de envolvimento em atividades que promovem saúde e bem-estar, incluindo a realização de Feiras de Saúde. Essas ações são caracterizadas pela promoção de um bom estilo de vida e prevenção de doenças através de princípios de saúde identificados como remédios naturais: “ar puro, luz solar, abstinência, repouso, exercício, regime conveniente, uso de água e confiança no poder divino, eis os verdadeiros remédios” (WHITE, 2013). Promovem o voluntariado, compromisso com o estilo de vida saudável e cuidado com a comunidade. É uma maneira positiva de responder às necessidades humanas.

A Feira de Saúde é considerada uma estratégia para aproximar-se das pessoas em diversas necessidades físicas e mentais (PULGA; TABORDA; MOURA, 2019). E por falar e saúde mental, preconiza-se que este é um tema de grande importância para influenciar e ser influenciado pelo estilo de vida saudável, prevenindo contra os transtornos mentais comuns como estresse, depressão e ansiedade (ABDALA et al., 2023).

Pinheiro e Lipp (2009), em um estudo com 74 clérigos de ambos os sexos, apontou que 50% destes apresentaram um nível de estresse acima da média da população em geral e também má qualidade de vida, principalmente no aspecto da saúde (PINHEIRO; LIPP, 2009).

Nessa direção, pode-se afirmar que os pastores representam uma bússola para a comunidade onde atuam. Autores afirmam que pastores podem influenciar as pessoas de várias maneiras: pelo exemplo, pela escritura e pela influência social (HEWARD-MILLS et al., 2018). Nesse sentido, esse relato de experiência tem o objetivo de apresentar um modelo de Feira de Saúde sobre Estilo de Vida e Saúde Mental para pastores e comparar as observações com outros estudos correlatos.

## RELATO DA EXPERIÊNCIA

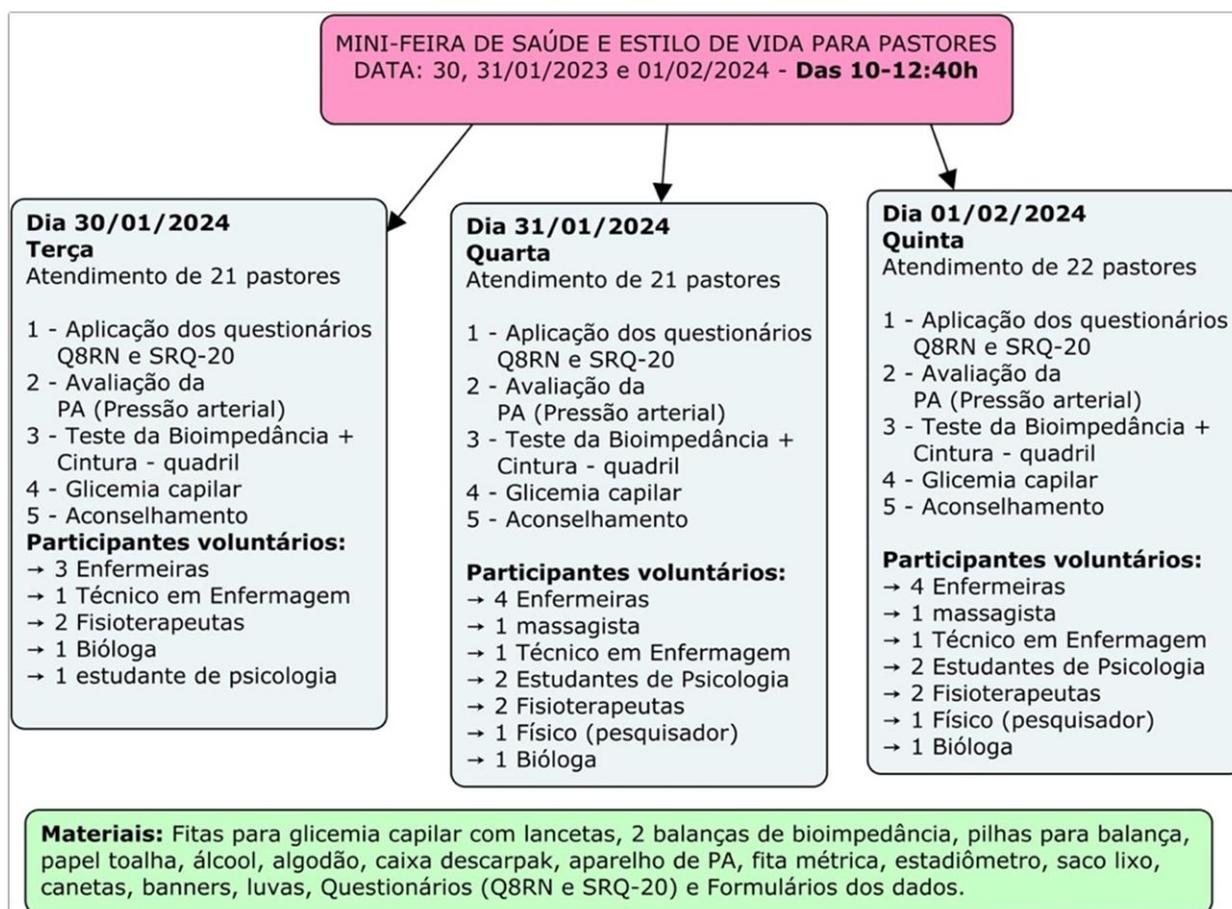
Este é um relato de experiência, que significa uma expressão escrita de vivências, capaz de contribuir na produção de conhecimento (MUSSI; FLORES; ALMEIDA, 2021). Tratou-se de uma Feira de Saúde sobre Estilo de Vida e Saúde Mental realizada em uma escola no interior de São Paulo, projetada para pastores de uma instituição confessional de São Paulo, capital.

As Feiras de Saúde configuram-se como meios de promoção saúde e prevenção de doenças e tem como objetivo manter indivíduos saudáveis, por meio da capacitação e envolvimento de pessoas e comunidade a terem um comportamento saudável e por sua vez, incentivam a mudança de hábitos para diminuir o risco de desenvolver doenças crônicas, cujo tratamento ocasionam custos elevados aos serviços de saúde (MEIRA et al., 2015).

Observamos que é importante a organização prévia com todos os insumos e materiais a serem

utilizados durante a execução da feira e ressalta-se a necessidade de um coordenador que oriente os participantes em relação ao fluxo de atividades e ao final do dia recomendasse uma avaliação daquilo que poderia ser melhorado e implementado no dia seguinte.

Os pastores, participantes desta feira, estavam em uma semana de Treinamento Evangelístico e se revezavam em diversos Carrosséis de Workshops. Um destes Carrosséis era a Mini-feira de Estilo de Vida e Saúde Mental. Foram atendidos 69 pastores durante três dias, das 10 - 12:40h, em uma sala de aula comum e um auditório para aconselhamento (Figura 1).



**Figura 1** – Desenho metodológico da Mini - Feira de Estilo de Vida e Saúde mental para pastores.

A Feira compreendia um período de 40 minutos para cada participante que ao adentrar a sala para preenchia dois instrumentos de avaliação da saúde: um questionário sobre Estilo de Vida chamado Questionário Oito Remédios Naturais (Q8RN) e outro sobre Transtornos Mentais Comuns (SRQ-20), em aproximadamente 15 minutos. Os participantes entravam em grupos de oito a nove pastores cada vez.

Para dar um feedback fidedigno aos participantes das exposições educativas foi utilizado um quadro para anotar todos os dados observados durante a ação, na seguinte ordem: idade, altura, resultado do Q8RN, resultado do SRQ-20, pressão arterial sistólica e diastólica, peso, gordura

corporal, massa muscular, gordura visceral, idade biológica, índice de massa corporal, Kcal, relação cintura/quadril e por fim a glicemia capilar (Figura 2).

**MINI -FEIRA PASTORES**

**Teste de Bioimpedância, Cintura/Quadril, Pressão Arterial (PA), Glicemia capilar, Questionário 8 Remédios Naturais (Q8RN), Questionário Saúde Mental – Self Report Questionarie (SRQ-20) –**

**DATA:** \_\_\_\_\_ **HORÁRIO:** \_\_\_\_\_

**Profissionais:** \_\_\_\_\_

no.	Idade	Altura	Q8RN (Escore total)	SRQ-20 (Quantos SIM)	PA (Pressão Arterial)	Peso	Gordura Corporal (GC)	Massa Muscular (GM)	Gordura Visceral (GV)	Idade Biológica (IB)	IMC	Kcal	Cintura/Quadril	Glicemia (capilar)

**Figura 2** – Formulário para preenchimento dos dados da Bioimpedância, Saúde e Estilo de Vida de pastores.

## FOCO A - PROMOÇÃO AO ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL

Para avaliação do estilo de vida promotor de saúde, como mencionado, foi utilizado o Q8RN, validado por Abdala e colaboradores (ABDALA et al., 2018). A versão adulta do questionário contém 22 perguntas distribuídas nos oito domínios do carrossel que foram a base da exposição educativa: nutrição/alimentação saudável, exercício físico, água, luz solar, temperança, ar puro, descanso/sono e confiança em Deus.

Note-se que cada questão do Q8RN mede de “zero a quatro pontos”, em escala Likert, somando 88 pontos para o escore total, que classifica o Estilo de Vida da seguinte forma: 0-25 (insuficiente), 26-44 (regular), 45-58 (bom), 59-73 (muito bom) e 74-88 (excelente) (ABDALA et al., 2018). A seguir, apresentaremos uma síntese sobre os oito remédios naturais e de como eles foram apresentados no circuito da exposição educativa, com foco em uma saúde integral.

### Alimentação

A nutrição do corpo depende de várias etapas, envolvendo não somente a digestão e absorção das células, mas perpassa questões sociais e culturais relacionadas ao gosto e preferência de cada indivíduo, além de ser influenciada pelo meio ambiente de cada um (FRANÇA; CONCEIÇÃO SANCHES; GARBELINI, 2019). Autores identificaram que, uma dieta rica em gorduras animais e pobre em fibras conduz a uma carência nutricional e a um desequilíbrio na flora intestinal, associada a sintomas de estresse e depressão e destacaram também que a ingestão da fibra alimentar derivada

das frutas e vegetais seria benéfica aos sintomas da depressão (TONINI; VAZ; MAZUR, 2020; FRANÇA et al., 2021).

## Exercício físico

A prática de exercício físico é uma atividade necessária para manter a saúde do físico e da mente. Além de aumentar a expectativa de vida e prevenir psicopatologias, melhoram o foco, a cognição e o aprendizado (SPILER et al., 2022). Um estudo longitudinal demonstrou que os exercícios físicos praticados de forma moderada e com regularidade promovem o bem-estar e melhoram os sinais de depressão pós-eventos traumáticos. Indivíduos que estavam passando por um período de luto, problemas no casamento, dificuldade no vínculo trabalhista e/ou ataque cardíaco foram beneficiados com a prática de uma atividade física moderada e supervisionada durante o desenvolvimento da pesquisa (SZUHANY; MALGAROLI; BONANNO, 2023). Praticantes de atividade física têm menores chances de desenvolver transtornos de ansiedade (MCDOWELL et al., 2019).

## Água

A baixa quantidade de água nas células foi relacionada à mudança de humor e irritabilidade em mulheres (SUH et al., 2021). Todavia, questiona-se qual seria a principal importância da água para a Saúde Mental. Nesse sentido, Ritz e Berrut (2005) ressaltam que alterações leves no estado de hidratação de indivíduos saudáveis podem comprometer as funções cognitivas, prejudicar o estado de alerta e a capacidade de realizar atividades físicas. Sintomas como a confusão mental, alterações cognitivas, hipotensão e taquicardia podem estar relacionados à baixa ingestão de água.

## Luz solar

A saúde mental tem sido considerada ao se fazer projetos para a construção de edifícios residenciais e de escritórios, pensando no bem-estar dos seus ocupantes, pois o espaço verde e a luz natural têm sido reconhecidos como fatores de equilíbrio psicológico, ajudando a reduzir o estresse e colaborando para melhorar a atenção (QIU et al., 2019).

## Temperança

Temperança é o contrário da gula, pecado associado ao comer e beber em excesso, além do necessário para viver e ter saúde. É a qualidade de quem é comedido e sóbrio no consumo de comidas ou bebidas. A temperança representa o autocontrole, moderação e renúncia. Ela tem a capacidade de moderar os impulsos, sublimar paixões e moderar os apetites (AMORIM, 2020). A temperança envolve regular emoções, comportamento e motivação e refere-se à capacidade de administrar hábitos

e proteger-se contra o excesso, o que a liga ao equilíbrio e à saúde mental de cada um (WORTHINGTON; VAN ZYL, 2021).

A temperança no presente estudo está sendo considerada como virtude e remédio natural para evitar excessos que prejudicam a saúde. Esse construto multidimensional da temperança pode servir à promoção da saúde ao abrir espaço para compreender como ela pode ser construída em ambientes escolares e familiares (GARCÍA-VÁZQUEZ et al., 2021).

A temperança também enfatiza o não uso do álcool, drogas ilícitas e o tabaco. Fumar continua sendo a principal causa mundial de doenças e mortes evitáveis. Uma em cada duas pessoas que fumam morrerá de uma doença relacionada ao tabagismo, a menos que pare. (TAYLOR et al., 2021).

Observou-se que o uso frequente da Cannabis está associado a uma variedade de consequências mentais, físicas e sociais negativas, como risco de psicose aumentado, aprendizagem reduzida, problemas socioeconômicos, ansiedade e ataques de pânico e funcionamento social reduzido (BOUMPARIS et al., 2019).

## Ar puro

Um trabalho produzido por um pesquisador espanhol levanta a problemática da contaminação atmosférica e os riscos ambientais e profissionais produzidos pela fumaça das minas de extração de minérios na Europa no final do século XIX e início do século XX como um problema de saúde pública na época. São comentados os interesses dos donos das minas, as exigências na estruturação de chaminés e áreas de dispersão da fumaça, e os arranjos legais que eram concedidos aos proprietários dessas áreas de mineração. Por fim, os direitos higienistas que ficavam à mercê de acordos trabalhistas entre empregadores e os patrões (PÉREZ-CEBADA, 2020).

A poluição do ar, produzida pelos veículos e/ou pelas indústrias, tem sido relacionada com o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e doenças respiratórias. As árvores podem ser um atenuante dessa poluição. As árvores exercem papel de filtro dos poluentes do ar, reduzem os ruídos urbanos, melhoram a umidade do ar, reduzem os níveis de cortisol no sangue e mitigam os riscos de doenças cardiovasculares. Existe uma riqueza de evidências demonstrando que o ambiente natural desempenha um importante papel na manutenção e melhoria da nossa saúde mental (BRATMAN et al., 2019; PRITCHARD et al., 2019). Outros autores afirmam que uma relação próxima com a natureza pode ser considerada uma necessidade psicológica humana básica, para experimentar o bem-estar completo (BAXTER; PELLETIER, 2019; HURLY; WALKER, 2019). Defendem ainda que uma conexão emocional com a natureza é benéfica para a saúde mental (MCEWAN et al., 2019).

## Descanso / Sono

A literatura científica documenta o impacto negativo na saúde de profissionais de enfermagem que não mantêm um ritmo adequado de sono noturno. São descritos problemas de impacto psicológico, biológico e fisiológico, como irritabilidade, ansiedade, cansaço crônico e até mesmo problemas cardíacos (MIRANDA; PASSOS, 2020). Crianças com transtornos do sono tem maior

dificuldade com o processo de aprendizagem (OLIVEIRA; SIQUEIRA, 2020).

A quantidade de horas que cada pessoa deve dormir não é uma medida fixa, pois varia de um indivíduo para outro, mas a média de sono diário para um adulto saudável é de aproximadamente sete a oito horas. Pessoas que dormem poucas horas porque se envolvem com atividades laborais ou porque têm insônia podem desenvolver quadro de privação do sono, com graves riscos para a saúde (SANTOS-COELHO, 2020).

Nessa direção, destaca-se um estudo de coorte, desenvolvido com 52.599 adultos, que analisou as trajetórias de duração do sono e verificou que os padrões mais baixos e irregulares foram significativamente associados ao aumento do risco de eventos cardiovasculares e mortalidade por todas as causas (WANG et al., 2020). A duração considerada adequada do sono, segundo a National Sleep Foundation, foi de sete a nove horas (HIRSHKOWITZ et al., 2015).

## Confiança em Deus

A confiança em Deus neste relato se caracteriza pela frequência aos cultos religiosos, pela prática particular da religião e o quanto a pessoa está envolvida espiritualmente com sua fé. A fé é concebida como fator de proteção e esperança de cura que proporciona menor sofrimento para pacientes submetidos ao tratamento de câncer (SILVA, 2020). Um estudo transversal realizado com a participação de 106 pacientes recém diagnosticados com câncer e já incluídos na primeira linha do tratamento quimioterápico utilizou instrumentos validados para pesquisar questões relacionadas ao bem-estar físico, espiritual, social, familiar, emocional e funcional desse grupo. O estudo concluiu que os pacientes que se apoiavam em crenças religiosas e fé no divino apresentaram menor nível de estresse, maior qualidade de vida e maior bem-estar espiritual. Os autores sugerem que o planejamento terapêutico para tratamento de pacientes oncológicos deveria valorizar a prática da espiritualidade e religiosidade como auxílio no tratamento do câncer (OKUMA et al., 2021).

A religiosidade e espiritualidade aparecem como fonte de conforto e esperança nos pacientes em tratamento contra o câncer (FERREIRA et al., 2020).

## FOCO B – PROMOÇÃO A SAÚDE MENTAL

Como ponta pé da proposta educativa para promoção da saúde mental, foi utilizado o SRQ-20, que é um questionário de identificação de distúrbios psiquiátricos em nível de atenção primária, validado no Brasil por Mari e Williams (1986). Esse instrumento permite verificar a “presença de distúrbios e transtornos emocionais caracterizados por sintomas como insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e outras queixas somáticas” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1994, p. 13). É composto por 20 questões dicotômicas (sim / não), sendo quatro sobre sintomas físicos e 16 sobre distúrbios psicoemocionais. A quantidade de respostas afirmativas indica a possibilidade de distúrbios “neuróticos”, chamados atualmente de TMC (MARI, WILLIAMS, 1986).

Para uma pessoa ser considerada como possível caso de TMC, utiliza-se a pontuação de sete ou mais respostas afirmativas (sim) que valem um ponto cada uma. Esse escore foi obtido a partir da

determinação de sensibilidade, especificidade e dos valores preditivos, positivos e negativos. O ponto de corte permite a obtenção de dois grupos: de um lado, os indivíduos com maior probabilidade de ter TMC, e de outro, com maior probabilidade de não o ter, variando de zero (nenhuma probabilidade) a 20 (extrema probabilidade) (MARI, WILLIAMS, 1986). Esse instrumento foi recomendado pela OMS para rastreamento de transtornos psiquiátricos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1994).

## FOCO C – PROMOÇÃO A SAÚDE FÍSICA

Após preenchidos os questionários, os participantes avaliavam sua Pressão Arterial com aparelho manual de PA manual Premium e depois realizavam a medição personalizada da Bioimpedância.

A Bioimpedância foi avaliada com uma balança tetrapolar de marca OMRON<sup>®</sup> HBF 514-C, equipamento confiável para medição de composição corporal em homens e mulheres saudáveis, sem necessidade de tecnologia complexa (OMRON, 2022). A balança tem dois eletrodos para as mãos e dois para os pés, em que ocorre a condução de uma corrente elétrica de baixa intensidade, que percorre o corpo para obter dados sobre a resistência oferecida pelos tecidos dele. Os tecidos com mais água e íons em sua composição, como sangue e os músculos, apresentam menor resistência à corrente elétrica. Já os tecidos adiposos, ossos e pele oferecem mais resistência por não serem bons condutores de eletricidade.

O participante era orientado a retirar óculos, cinto, celular e ficar descalço. O ideal recomendado é que antes do exame, o participante se abstenha da prática de atividade física, do consumo de cafeína e do jejum prescrito (ELLIS et al., 1999). Foi solicitado sua idade e altura e após a medição do participante, foi feito a higienização da balança com álcool a 70%. A Balança de Bioimpedância OMRON<sup>®</sup> HBF 514-C fornece sete medidas essenciais: peso, gordura corporal, massa muscular, gordura visceral (gordura acumulada na região do abdômen), idade biológica, índice de massa corporal e as quilocalorias essenciais para o metabolismo basal diário (OMRON, 2014).

Alguns autores afirmam que a balança bioelétrica de marca OMRON para medidas de composição corporal é uma alternativa viável, não invasiva, portátil, fácil de usar, relativamente de baixo custo e livre de radiação. É considerada uma balança útil para investigação e/ou intervenção nas populações de difícil acesso. Pode ser facilmente usada como rotina de visita ao paciente, permitindo uma informação clínica sobre massa magra, gordura corporal e até a suspeita de sarcopenia em pacientes com obesidade concomitante (JUBY et al., 2023).

Mediu-se também a medida da cintura e do quadril em “cm”, com fita métrica comum. Divide-se cintura pelo quadril e obtém-se a relação das duas medidas. É importante observar que embora a RCQ seja importante, esse método não serve para todas as pessoas, assim como o IMC que não é válido para indicar obesidade (OMRON, 2024). Para os casos que tenham riscos à saúde, é importante fazer um controle da perda de peso. A relação cintura-quadril é uma boa medida preditora para infartos cardiovasculares, sendo recomendado em estratégias de promoção da saúde e prevenção das Doenças Crônicas não Transmissíveis na população (BATISTA et al., 2021). Outros estudos mostraram que a RCQ apresenta valor preditivo para complicações da obesidade, inclusive para

hipertensão arterial sistêmica (PASSOS et al., 2021).

O parâmetro adotado para relação cintura-quadril foi o de que há risco para uma medida maior que 0,95 para homens e maior que 0,85 para mulheres (PASSOS et al., 2021). Para a avaliação da Glicemia capilar, utilizou-se um kit de glicemia capilar da marca G-Tech e os valores encontrados foram avaliados pela classificação pós-prandial, pois os participantes já haviam tomado o seu desjejum. Os valores de referência ficavam expostos em cartazes na sala para os participantes, caso alguém quisesse alguma explicação prévia dos seus resultados (Quadro 1).

#### Quadro 1 – Valores de referência para Glicemia

Status	Em Jejum	Pós prandial (geralmente intervalo de 2h)
Normal	70-99	Até 140
Intolerância à glicose	100 a 125	140-199
Diabetes	Acima de 126	Acima de 200

Fonte: OMRON (2024).

Depois de todos os dados preenchidos, o participante se dirigia a um auditório para um aconselhamento personalizado. Neste aconselhamento, o profissional de saúde comparava os valores do participante com os de referência previamente anexados em sua prancheta e reforçava a importância para a mudança no estilo de vida.

As tabelas com valores de referências para todas as medidas observadas, foram orientadas pelos padrões estabelecidos da própria empresa criadora das balanças, segundo diretrizes do Instituto Nacional de Saúde (NIH) e Organização Mundial da Saúde (OMS) (OMRON, 2014).

Para o IMC foram adotados os valores da Associação Brasileira para o estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica – ABESO (2024) (Quadro 2).

#### Quadro 2 – IMC – Adultos (Segundo os parâmetros da OMRON e da Associação Brasileira para o estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica – ABESO, 2024).

Resultado	Classificação	Orientações
Menor que 18,5	Abaixo do normal	Procurar um médico, caso esteja enfrentando problemas de desnutrição.
18,5 a 24,9	Normal	Mantenha estilo de vida ativo e alimentação equilibrada.
25 a 29,9	Sobrepeso	Observar doenças associadas como diabetes e hipertensão. Rever hábitos e buscar ajuda.
30,0 a 34,9	Obesidade grau I	Sinal de alerta. Cuidar da alimentação. Buscar um endocrinologista e/ou nutricionista.
35,0 a 39,9	Obesidade grau II	Hora de se cuidar, fazendo mudanças no estilo de vida com acompanhamento de profissionais da saúde.
40,0 ou +	Obesidade grau III	Sinal vermelho com probabilidade forte de doenças graves associadas. Tratamento deve ser urgente.

Fonte: OMRON (2024) e <https://abeso.org.br/obesidade-e-sindrome-metabolica/calculadora-imc/>

Quanto à gordura corporal, neste caso de homens, para ser considerado normal, deveria estar entre os valores de 11 – 21,9 para a faixa de 40-59 anos, já que a média do grupo era de aproximadamente 43 anos. A média do percentual músculo esquelético para o presente grupo estudado estaria entre 33,1 a 39,1, considerado normal para a faixa etária de 40-59. A gordura visceral não poderia passar de nove (OMRON, 2014) (Quadro 3).

**Quadro 3** – Classificação do percentual de gordura corporal, músculo esquelético e gordura visceral para homens e mulheres.

<b>Percentual de Gordura Corporal N</b>		
Idade	Homens	Mulheres
15-24 anos	13,2 a 18,6	23 a 29,6
25-34 anos	15,3 a 21,8	22,9 a 29,7
35-44 anos	16,2 a 23,1	22,8 a 29,8
45-54 anos	16,6 a 23,7	23,4 a 31,9
55-64 anos	17,8 a 26,3	28,4 a 35,9
65 a 74 anos	19,9 a 27,5	31,5 a 39,8
75 a 84 anos	21,2 a 27,9	32,9 a 40,3
85 anos ou mais	25,6 a 31,3	31,3 a 42,4
<b>Percentual de Músculo Esquelético</b>		
Idade	Homens	Mulheres
15-24 anos	54,8 a 62,3	40,0 a 44,9
25-34 anos	56,6 a 63,5	40,0 a 45,4
35-44 anos	58,4 a 63,6	40,1 a 45,3
45-54 anos	55,2 a 61,5	40,3 a 45,6
55-64 anos	54,1 a 61,5	38,8 a 44,7
65 a 74 anos	53,3 a 61,2	38,5 a 45,4
75 a 84 anos	50,6 a 58,1	36,3 a 42,1
85 anos ou mais	48,6 a 53,2	33,7 a 39,9
<b>Percentual de Gordura Visceral Normal</b>		
Idade	Homens	Mulheres
Qualquer idade	1-12 (até 9 é o ideal)	1-12 (até 9 é o ideal)

**Fonte:** OMRON (2024).

É importante ressaltar que a medida de gordura corporal pode diferir significativamente da gordura corporal real para as seguintes pessoas: idosos, pessoas com febre, fisiculturistas ou atletas altamente treinados, pessoas fazendo diálise, pessoas com osteoporose que tem uma densidade óssea muito baixa, pessoas com edema (inchaço no corpo) e crianças em estágio de crescimento (OMRON, 2014).

## ANÁLISE E DISCUSSÃO

Observamos que a maioria estava em sobrepeso e com média de idade biológica maior que a média da idade cronológica. Observamos também que a maioria estava com Gordura Corporal muito alta para a média de idade deles, bem como Gordura Visceral acima do permitido (<9). A maioria precisa fazer musculação, pois apresentaram Massa Muscular “baixa” para a média de idade deles.

O estilo de vida deste grupo estava “muito bom”, mas foi observado deficiência no descanso (horas de sono e a hora de dormir), deficiência na prática de exercícios, ingestão de água, e falta de uma nutrição equilibrada.

Deu para observar nitidamente que aqueles que praticavam o estilo de vida saudável, possuíam menos gordura corporal e menor relação cintura-quadril. Encontramos pelo menos seis pastores necessitando de atenção especial quanto à saúde mental, porque apresentaram mais de “sete sim” no questionário SRQ-20, o que significa que estão com indícios de Transtornos Mentais Leves (stress, depressão e ansiedade).

Como fatores dificultadores nesta experiência, observamos que o tempo de 40 minutos ainda foi pouco para todas as atividades propostas e o número de voluntários poderia ser maior para que o aconselhamento tivesse mais tempo de diálogo e orientações. Também se encontrou dificuldade de encontrar na literatura científica tabelas de valores normais semelhantes, o que dificultou um pouco a construção deste relato de experiência.

Observamos que a feira de Saúde é ferramenta que permite levar ao atendimento primário à saúde e à população com mais difícil acesso à saúde por meio dos profissionais voluntários que estão aprimorando o conhecimento, a comunicação e o desenvolvimento de novas habilidades. Tanto os profissionais e alunos aprendem, quanto os que recebem tais cuidados (PULGA, TABORDA, MOURA, 2019).

Em relação ao estilo de vida, observou-se deficiência no descanso, com poucas horas de sono (< 7 horas) e quanto ao horário de dormir, em que a maioria não consegue ir para a cama antes das 22h. Eles apresentaram escassas horas destinadas à prática de exercícios e escassa quantidade de água ingerida, assim como falta de uma nutrição equilibrada.

Infelizmente estes dados não diferem da tendencia mundial, próprios de quem mora numa cidade grande como São Paulo, onde a maior parte do tempo se destina ao trânsito, fato que favorece o sedentarismo e a quantidade insuficiente de descanso e em consequência uma debilidade na qualidade de sono, assim como a ingesta de alimentos processados (CASARI *et al.*, 2022).

Por outro lado, observa-se que a composição corporal média dos participantes foi de gordura corporal muito alta, massa muscular baixa, gordura visceral acima do máximo e sobrepeso (IMC médio=25). Fato que demonstra a falta real de exercícios, hábitos alimentares inadequados, como: ingesta hipercalórica, rica em açúcar, carboidratos refinados e alimentos processados, somado a isto, elevados níveis de cortisol, resultado do estresse (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Além disso, observa-se que, a idade biológica dos participantes foi maior que a idade cronológica. A idade cronológica é medida em anos, porém a idade biológica é avaliada pelas funções físicas e mentais do indivíduo (JARDIM, P.; JARDIM, T., 2021). Nesse sentido a idade biológica é influenciada por vários fatores, como a genética, dieta e nutrição, exercício físico, estresse crônico e

presença de comorbidades (HO, QUALLS, VILLAREAL, 2022). Porém, os hábitos de vida, as relações sociais, a capacidade de lidar com estresse e um conceito mais amplo de espiritualidade podem ajudar prevenir esse desencontro entre a idade cronológica e a biológica (JARDIM, P.; JARDIM, T., 2021).

Quanto à saúde mental observou-se que a maioria apresentou um resultado bom, porém seis participantes precisariam de ajuda psicológica personalizada. Nesse sentido, autores consideram os pastores e/ou sacerdotes, pessoas com riscos potenciais para o estresse, problemas emocionais, relacionamento com a família e com a igreja. Fenômeno relacionado às múltiplas responsabilidades interpessoais, administrativas, organizacionais e religiosas, tais como pregação, ensino, aconselhamento, administração de sacramentos, desenvolvimento de competências de líder e muitas vezes incapazes de enfrentar os problemas (coping). Além disso, deve-se levar em conta o contexto sociocultural ao qual estão inseridos, excessiva demanda de trabalho e falta de limites relacionados à sua função, entre outras (BIRU et al., 2023; TERRY, CUNNINGHAM, 2019; POON, 2019; CHAN, CHEN, 2019; RUIZ-PRADA et al., 2021)

Em um estudo com 154 pastores (Católicos, Presbiterianos, Luteranos, Metodistas e Batistas) na Pensilvânia, EUA, encontrou-se que o maior problema de saúde citado por eles foi o estresse (81,8%), seguido pelo sedentarismo (67,5%), obesidade (63,6%) e depressão/ansiedade (53,9%), fatores relacionados, principalmente ao componente mental da Qualidade de Vida (WEBB, MAMA, 2019).

No entanto, existem fatores de proteção eficazes, como a promoção do otimismo, estilo de *coping* apropriado para a resolução de problemas, exercício físico frequente, alimentação equilibrada, descanso adequado, fortalecimento da identidade pessoal, apoio social e ativa vida espiritual (RUTHES, 2019; BIRU et al., 2023).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observamos, nesta experiência, que a estratégia usada foi efetiva pois presenciamos a reação de espanto dos pastores ao virem o resultado da idade biológica deles, principalmente entre os mais novos, cuja amplitude entre a idade cronológica era bem distante da idade biológica.

Observamos também que, ao passar esses três dias em contato com eles, vários pastores vieram enfatizar o quanto já estavam tentando mudar seu estilo de vida: dormindo mais cedo, evitando líquidos nas refeições e evitando doces fora de hora.

Após um mês de avaliação e aconselhamentos, fizemos um feedback em forma de palestra, mostrando o resultado coletivo de todos os dados observados nesta Feira, e percebemos ali naquele encontro que pelo menos a metade deles demonstrou que essa Feira de Saúde causou impacto e mudanças na vida pessoal de cada um. O líder deles criou uma gincana semestral de mudança de hábitos em quatro aspectos da integralidade da saúde: físico, mental, emocional e espiritual, chamado Pastor 360°.

Finalmente, podemos afirmar que a presente feira de saúde alcançou os objetivos propostos de promoção do estilo de vida saudável e serve como protótipo para futuras Feiras de Estilo de Vida

e Saúde Mental, levando em consideração as recomendações realizadas neste relato de experiência e o contexto sociocultural do público-alvo.

É preciso elaborar pesquisas de intervenção em estudos longitudinais para analisar o efeito desta estratégia a longo prazo. As Feiras de Estilo de Vida e Saúde Mental podem ser compartilhadas não só para os pastores, mas também toda a membresia.

## REFERÊNCIAS

ABDALA, G. A. et al. Healthy lifestyle and common mental disorders (CMD) in the context of COVID-19. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 12, n. 2, p. e23412240203, 2023.

ABDALA, G. A. et al. Validação do questionário Oito Remédios Naturais – Q8RN – versão adulto. **LifeStyle Journal**. v. 5, n. 2, p. 109-134, 2018. <https://doi.org/10.19141/2237-3756.lifestyle.v5.n2.p109-134>

ADVENTIST HEALTH STUDIES. 2024. Disponível em: <https://adventisthealthstudy.org>

ALCÂNTARA, G. C. et al. Blue zones - as regiões mais longevas do planeta: uma mini revisão. **Saber Científico**, v. 11, n. 1, p. 1-8, 2022.

AMORIM, R. Fortaleza e temperança segundo Tomás de Aquino. **Sapere Aude**, v. 11, n. 22, p. 644-649, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5752/P.2177-6342.2020v11n22p644-649>

ARAÚJO, H. V.; FARIAS, I. O.; REIS, B. C. C. A importância da mudança do estilo de vida em pacientes portadores de doenças crônicas não transmissíveis: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 12, p. 1-8, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/REAMed.e10359.2022>

BANKOFF, A. D. P.; BISPO, I. M. P.; SOUSA, M. A. B. Estudo da cultura alimentar, hábitos de vida e influências sobre as doenças crônicas não transmissíveis. **Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA**, v. 10, n. 1, p. 1-18, 2020.

BARROS, D. M. et al. A influência da transição alimentar e nutricional sobre o aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 7, p. 74647-74664, 2021.

BATISTA, A. C. V. et al. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 15, n. 99, Suplementar 2, p. 1513-1523, 2021

BAXTER, D. E.; PELLETIER, L. G. Is nature relatedness a basic human psychological need? A critical examination of the extant literature. **Canadian Psychology / Psychologie canadienne**, v. 60, n. 1, p. 21-34, 2019. <https://doi.org/10.1037/cap0000145>

BIRU, B. et al. The Gap in Mental Health Service Utilization Among United Methodist Clergy with Anxiety and Depressive Symptoms. **J Relig Health**, v. 62, N. 3, p. 1597-1615, 2023. doi: 10.1007/s10943-022-01699-y. Epub 2022 Dec 12. PMID: 36508124; PMCID: PMC10133353.

BOUMPARIS, N. et al. Short-and long-term effects of digital prevention and treatment interventions for cannabis use reduction: A systematic review and meta-analysis. **Drug and alcohol dependence**, v. 200, p. 82-94, 2019. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2019.03.016>

BRATMAN, G. N. et al. Nature and mental health: An ecosystem service perspective. **Science Advances**, v. 5, eaax0903, 2019. <https://doi.org/10.1126/sciadv.aax0903>

CASARI, S. et al. Changing Dietary Habits: The Impact of Urbanization and Rising Socio-Economic Status in Families from Burkina Faso in Sub-Saharan Africa. **Nutrients**, v. 14, n. 9, p. 1782, 2022 Disponível em : <https://doi.org/10.3390/nu1409178>

CHAN, K.; CHEN, M. Experience of Stress and Burnout among pastors in China. **J Pastoral Care & Counsel**. 2019. Doi: [10.1177/1542305019886533](https://doi.org/10.1177/1542305019886533)

DESCRITORES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE. DECS. 2024. Disponível em: [https://decs.bvsalud.org/ths?filter=ths\\_termall&q=estilo+de+vida](https://decs.bvsalud.org/ths?filter=ths_termall&q=estilo+de+vida). Acesso em 04 mar. 2024.

ELLIS, K. J. et al. Bioelectrical impedance methods in clinical research: A follow-up to the NIH technology assessment conference. **Nutrition**, v. 15, n. 11–12, p. 874–880, 1 nov. 1999.

FERREIRA, L. F. et al. A Influência da Espiritualidade e da Religiosidade na Aceitação da Doença e no Tratamento de Pacientes Oncológicos: Revisão Integrativa da Literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S. l.], v. 66, n. 2, e-07422, 2020. <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n2.422>

FRANÇA, T. B. et al. Efeitos de probióticos sobre o eixo microbiota-intestino-cérebro e o transtorno de ansiedade e depressão. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 2, p. 16212-16225, 2021. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n2-307>

FRANÇA, F. C.; CONCEIÇÃO SANCHES, L.; GARBELINI, M. C. D. L. Ações de extensão universitária: educação nutricional para idosas. **Interagir: pensando a extensão**, v. 1, n. 28, p. 58-79, 2019. <https://doi.org/10.12957/interag.2019.53545>

FRASER, G. E. **Diet, life expectancy, and chronic disease: studies of Seventh-Day Adventists and other vegetarians**, Oxford University Press, New York, 2003. 371p.

GARCÍA-VÁZQUEZ, F. I. et al. Psychometric Properties of the Multidimensional Temperance Scale in Adolescents. **International journal of environmental research and public health**, v. 18, n. 23, p. 12727, 2021. <https://doi.org/10.3390/ijerph182312727>

HEWARD-MILLS, N. L. et al. The role of faith leaders in influencing health behavior: a qualitative exploration on the views of Black African Christians in Leeds, United Kingdom. **PanAfrican Medical Journal**, v. 30, 199, 2018. Doi: [10.11604/pamj.2018.30.199.15656](https://doi.org/10.11604/pamj.2018.30.199.15656).

- HIRSHKOWITZ, M. et al. National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. **Sleep health**, v. 1, n. 1, p. 40-43, 2015. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2014.12.01>
- HO, E., QUALLS, C.; VILLAREAL, D. T. Effect of Diet, Exercise, or Both on Biological Age and Healthy Aging in Older Adults with Obesity: Secondary Analysis of a Randomized Controlled Trial. **Journal Nutrition Health Aging**, v. 26, n. 6, p. 552-557, 2022.
- HURLY, J.; WALKER, G. J. Nature in our lives: Examining the human need for nature relatedness as a basic psychological need. **Journal of Leisure Research**, v. 50, n. 4, p. 290-310, 2019.
- IGREJA ADVENTISTA DO SÉTIMO DIA (IASD). Nisto cremos: as 28 Crenças fundamentais dos adventistas do sétimo dia. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2016.
- JARDIM, P. C. B. V., JARDIM, T. S. V. Chronological Age or Biological Age, Mainly a Matter of Lifestyle. **Arq Bras Cardiol**. 2021 v. 117, n. 3, p. 463-464, 2021. doi: 10.36660/abc.20210732.
- JUBY, A. G. et al. Addressing the Main Barrier to Sarcopenia Identification: Utility of Practical Office-Based Bioimpedance Tools Vs. Dual Energy X-ray Absorptiometry (DXA) Body Composition for Identification of Low Muscle Mass in Older Adults. **Can Geriatr J**, v. 26, n. 4, p. 493-501, 2023.
- LI, Y. et al. Healthy lifestyle and life expectancy free of cancer, cardiovascular disease, and type 2 diabetes: prospective cohort study. **British Medical Journal**, n. 368, p. 16669, 2020.
- LONG, M. T.; FOX, C. S. The Framingham Heart Study—67 years of discovery in metabolic disease. **Nature Reviews Endocrinology**, v. 12, n. 3, p. 177-183, 2016.
- MARI, J. J.; WILLIAMS, P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. **Brit. J. Psychiatry**, v. 148, p. 23-26, 1986.
- MCDOWELL, C. P. et al. Physical Activity and Anxiety: A Systematic Review and Meta-analysis of Prospective Cohort Studies. **American journal of preventive medicine**, v. 57, n. 4, p. 545-556, 2019. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2019.05.012>
- MCEWAN, K. et al. A smartphone app for improving mental health through connecting with urban nature. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 16, n. 18, p. 3373, 2019. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183373>
- MEIRA, M. D. D. et al. O Perfil do Estilo de Vida de Adultos da Zona Sul de São Paulo. **LifeStyle Journal**, v. 2, n. 2. p. 67-82, 2015.
- MIRANDA, B. D. et al. Transtorno mental comum entre acadêmicas de graduação em enfermagem e fatores associados. **Rev Enferm Atenção Saúde** [Internet], v. 10, n. 3, p. e-202136, 2021. <https://doi.org/10.18554/reas.v10i3.4691>

MUSSI, R. F. F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Revista Práxis Educacional**, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021. Doi: 10.22481/praxisedu.v17i48.9010

OMRON. Cálculo da RCQ. Disponível em <https://conteudo.omronbrasil.com/relacao-cintura-quadril/> Acesso em 12 fev. 2024.

OMRON. Manual de instruções. Versão em português. Balança de Controle Corporal. Modelo HBF-514C. OMRON HEALTHCARE, Kyoto, Japão, 2014.

OLIVEIRA, J. J. R.; SIQUEIRA, D. B. F. Efeitos negativos decorrentes dos transtornos do sono no processo de aprendizagem infantil. **Rev. Cient. Esc. Estadual Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago**, v. 6, n. 3, e6000011-e6000011, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.22491/2447-3405.2020>

OKUMA, G. Y. et al. Espiritualidade, Religiosidade, Distress e Qualidade de Vida em Pacientes Oncológicos. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 3, n. 2, p. 3-17, 2021. <https://doi.org/10.20435/pssa.v13i2.1097>

PASSOS, R. P. et al. Aplicação do Classificador K-Nearest Neighbors (KNN) na área de Saúde: relação cintura-quadril e pressão arterial. **Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**. V. 13, n. 2, p. 1-7, 2021.

PÉREZ-CEBADA, J. D. El derecho del trabajador al aire puro: contaminación atmosférica, salud y empresas en las cuencas de minerales no ferrosos (1800-1945). **Historia Crítica**, v. 1, n. 76, p. 27-47, 2020. <https://doi.org/10.7440/histcrit76.2020.02>

PINHEIRO, C. R.; LIPP, N.; EMMANUEL, M. Stress ocupacional e qualidade de vida em clérigos(as). **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, Ano XXIX, n. 01/09, 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bapp/v29n1/v29n1a11.pdf> Acesso em 04 mar 2024.

POON, V. H. K. Pastor wellness among Chinese Churches: a Canadian Study. **Journal Pastoral Care Counsel**, v. 73, n. 3, p. 169-175, 2019.

PRITCHARD, A. et al. The relationship between nature connectedness and eudaimonic well-being: A meta-analysis. **Journal of Happiness Studies**, v. 21, p. 1145-1167. 2019. <https://doi.org/10.1007/s10902-019-00118-6>

PULGA, V.; TABORDA, A.; MORA, M. Feiras de saúde: uma possibilidade de aproximação com a comunidade. SEMEA UFFS (Universidade Federal da Fronteira Sul/Passo Fundo, PF), 2019.

QIU, Y. et al. Exploring the Linkage between the Neighborhood Environment and Mental Health in Guangzhou, China. **Int. J. Environ. Res. Public Health**. v. 16, n. 17, p. 3206, 2019. <https://doi.org/10.3390/ijerph16173206>

RITZ, P.; BERRUT, G. The importance of good hydration for day-today health. **Nutr Rev.**, v. 63, n.

6, p. 6-13, 2005. <http://dx.doi.org/10.1301/nr.2005.jun.S6-S13>

RUIZ-PRADA et al. Occupational Stress and Catholic Priests: A Scoping Review of the Literature. **Journal of Religion and Health**, v. 60, n. 6, p. 3807-3870, 2021. doi: 10.1007/s10943-021-01352-0. Epub 2021 Aug 15. PMID: 34396482; PMCID: PMC8364777.

RUTHES, V. R. M. Integração da espiritualidade nos cuidados em saúde: considerações teórico-epistemológicas. **Perspect. Teol.**, v. 51, n.3, p. 481-502, 2019.

SANTOS-COELHO, F. M. Impacto da privação de sono sobre cérebro, comportamento e emoções. **Medicina Interna de México**, v. 36, n. 1s, p. 17-19, 2020. <http://doi.org/10.24245/mim.v36id.3777>

SILVA, D. A. D. O paciente com câncer e a espiritualidade: revisão integrativa. **Revista Cuidarte**, v. 11, n. 3, e1107, 2020. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1107>

SOUZA, A. C. et al. Spiritualities, religions and theologies: possibilities in health promotion?. **Práxis Teológica**, v. 17, n. 1, p. e1572, 2021.

SPILER, H. M. et al. Os benefícios do exercício físico para a saúde mental: relato de experiência. **Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico**. REINPEC, v. 7, n. 3, Special Edition, 2022. <http://reinpec.cc/index.php/reinpec/article/view/916>

SUH, H. et al. Cellular dehydration acutely degrades mood mainly in women: A counterbalanced, crossover trial. **British Journal of Nutrition**, v. 125, n.10, p. 1092-1100, 2021. <http://dx.doi.org/10.1017/S0007114520003475>

SZUHANY, K. L.; MALGAROLI, M.; BONANNO, G. 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>

TAYLOR, G. M. et al. Smoking cessation for improving mental health. **The Cochrane database of systematic reviews**, v. 3, n. 3, CD013522, 2021. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013522.pub2>

TERRY, J. D.; CUNNINGHAM, C. J. L. The Sacred and Stressed: testing a model of clergy health. **Journal of Religion and Health**, 2019. Doi: 10.1007/s10943-019-00920-9.

TONINI, I. G. O.; VAZ, D. S. S.; MAZUR, C. E. Gut-brain axis: relationship between intestinal microbiota and mental disorders. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e499974303, 2020. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4303>

WANG, X.; LI, Y.; FAN, H. The associations between screen time-based sedentary behavior and depression: a systematic review and meta-analysis. **BMC Public Health**, v. 19, n. 1, p. 1524, 2019. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7904-9>.

WEBB, B. L.; MAMA, S. K. The provision of Clergy Health Resources by Faith-Based Organizations in the USA. **Journal of Religion and Health**, 2019. Doi: 10.1007/s10943-01900963-y.

WHITE, E. G. **A Ciência do Bom Viver**. 10 ed, Casa Publicadora Brasileira. Tatuí, SP, 2013. <https://cdn.centrowhite.org.br/home/uploads/2022/11/A-Ciencia-do-Bom-Viver.pdf> Acesso em 04 mar 2024.

WHITE, E. G. **Conselhos sobre regime alimentar**. Tatuí – SP. Casa Publicadora Brasileira. 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. A User's guide to the self-reporting questionnaire (SRQ), compiled by BEUSENBERG, M.; ORLEY, J. WHO, Geneva, Division of Mental Health. 1994. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/61113>. Acesso em: 09 fev. 2024.

WORLD HEALTH STATISTICS 2023: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals. Geneva: World Health Organization, 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponível em:

WORTHINGTON, E. L. JR.; VAN ZYL, L. E. The Future of Evidence-Based Temperance Interventions. **Frontiers in psychology**, v. 12, p. 707598, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.707598>.