

Religiosidade e espiritualidade no cuidado da saúde e o impacto na vida de pessoas com doenças crônicas

Religiosity and spirituality in health care and the impact on life

Religiosidad y espiritualidad en el cuidado de la salud y el impacto en la vida

José Maria Viana dos Santos¹, Alessandro Fernandes de Oliveira², Rivadávio Fernandes Batista de Amorim³

Como citar: Santos JMV, Oliveira AF, Amorim RFB. Religiosidade e espiritualidade no cuidado da saúde e o impacto na vida de pessoas com doenças crônicas. 2024; 13(1): 68-77. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v13.n1.p68a77>

REVISA

1. Universidade de Brasília. Brasília, Distrito Federal, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-3318-6679>

2. Universidade de Brasília. Brasília, Distrito Federal, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-2745-1325>

3. Universidade de Brasília. Brasília, Distrito Federal, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0001-6341-2027>

Recebido: 18/10/2023
Aprovado: 14/12/2023

RESUMO

Objetivo: Descrever a influência da religiosidade e espiritualidade no cuidado da saúde, com ênfase nas seguintes doenças crônicas: diabetes, doença pulmonar obstrutiva crônica, doenças cardiovasculares e renais. **Método:** Revisão sistemática realizada nas bases de dados Latindex, Pubmed e SciELO. As palavras-chave utilizadas foram: "religiosidade" OR "espiritualidade" AND "cuidados da saúde" AND "doenças crônicas" e seus equivalentes no idioma inglês: "religiosity" OR "spirituality" AND "health care" AND "Chronic disease". Foram selecionados artigos nos idiomas português e inglês, publicados nos últimos dez anos. **Resultados:** Foram encontrados 3.686 artigos. Após leitura e análise criteriosa foram selecionados 14 artigos finais. Os benefícios que aparecem nos estudos estão relacionados com mudanças no estilo de vida, redução de depressão, ansiedade e estresse, que o diagnóstico de doença crônica carrega, estimulando o maior enfrentamento as doenças e maior adesão aos tratamentos, contribuindo de forma geral para o bem-estar e melhora da saúde desta população. **Conclusão:** Indivíduos portadores de doenças crônicas que usam a R/E no enfrentamento da doença, apresentam um impacto positivo no cuidado das mesmas e melhor qualidade de vida.

Descritores: Religiosidade; Espiritualidade; Cuidados da Saúde e Doenças Crônicas.

ABSTRACT

Objective: To describe the influence of religiosity and spirituality in health care, with emphasis on the following chronic diseases: diabetes, chronic obstructive pulmonary disease, cardiovascular and renal diseases. **Method:** Systematic review performed in the databases Latindex, Pubmed and SciELO. The keywords used were: "religiosity" OR "spirituality" AND "health care" AND "chronic diseases" and their equivalents in the English language: "religiosity" OR "spirituality" AND "health care" AND "Chronic disease". Articles in Portuguese and English, published in the last ten years, were selected. **Results:** A total of 3,686 articles were found. After careful reading and analysis, 14 final articles were selected. The benefits that appear in the studies are related to changes in lifestyle, reduction of depression, anxiety and stress, which the diagnosis of chronic disease carries, stimulating greater coping with diseases and greater adherence to treatments, contributing in a general way to the well-being and improvement of the health of this population. **Conclusion:** Individuals with chronic diseases who use R/E in coping with the disease have a positive impact on their care and better quality of life.

Descriptors: Religiousness; Spirituality; Health Care and Chronic Diseases.

RESUMEN

Objetivo: Describir la influencia de la religiosidad y la espiritualidad en el cuidado de la salud, con énfasis en las siguientes enfermedades crónicas: diabetes, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedades cardiovasculares y renales. **Método:** Revisión sistemática realizada en las bases de datos Latindex, Pubmed y SciELO. Las palabras clave utilizadas fueron: "religiosidad" O "espiritualidad" Y "cuidado de la salud" Y "enfermedades crónicas" y sus equivalentes en el idioma inglés: "religiosidad" O "espiritualidad" Y "atención médica" Y "enfermedad crónica". Se seleccionaron artículos en portugués e inglés, publicados en los últimos diez años. **Resultados:** Se encontraron un total de 3.686 artículos. Después de una cuidadosa lectura y análisis, se seleccionaron 14 artículos finales. Los beneficios que aparecen en los estudios están relacionados con cambios en el estilo de vida, reducción de la depresión, ansiedad y estrés, que conlleva el diagnóstico de enfermedad crónica, estimulando un mayor afrontamiento de las enfermedades y una mayor adherencia a los tratamientos, contribuyendo de manera general al bienestar y mejora de la salud de esta población. **Conclusión:** Los individuos con enfermedades crónicas que utilizan R/E en el afrontamiento de la enfermedad tienen un impacto positivo en su cuidado y una mejor calidad de vida.

Descritores: Religiosidad; Espiritualidad; Atención médica y enfermedades crónicas.

Introdução

A religiosidade pode ser definida como o conjunto de crenças e práticas de uma instituição religiosa, assim como a adesão e participação em rituais e outras atividades organizadas, relacionadas a uma determinada fé religiosa. Neste contexto, a espiritualidade tem como um dos seus fundamentos a busca por significado e propósito na vida, autotranscendência e conexões com os outros e com o mundo que os rodeia¹.

Quando o indivíduo recebe o diagnóstico de uma doença crônica é necessário a adaptação da sua vida à doença, isto, somado ao tratamento farmacológico e demais terapêuticas necessárias, requer determinação por parte do paciente². Mudanças no controle da doença crônica podem alterar o estilo de vida, alimentação e a rotina, além do aparecimento de agravos e limitações que podem prejudicar a autonomia, impactando de forma negativa a realização de atividades básicas e instrumentais da vida diária².

As práticas espirituais / religiosas constituem um suporte, tanto para a pessoa doente quanto seus familiares, no acometimento à saúde, pois ajudam a lidar com o estresse e as consequências negativas perante os problemas. A espiritualidade e a religiosidade colaboram na interpretação da doença, dando um sentido e um significado à mesma. A fé auxilia na prática do autocuidado e na adesão ao tratamento^{2,3}. Neste contexto, sabe-se que a espiritualidade, por exemplo, tem-se associado com valores menores da pressão arterial e taxa menor de hipertensão arterial, uma doença crônica, com efeito maior sobre a diminuição da pressão arterial diastólica^{4,5}.

Ademais, os pacientes mostram interesse positivo em ter médicos e profissionais de saúde que abordam questões sobre suas necessidades espirituais, pois descobrem que isso fortalece seu relacionamento; ajuda o profissional a entender melhor a pessoa conhecendo seus valores, convicções e atitudes; e confere maior suporte na tomada de decisão consensual¹. O profissional de saúde, ao indagar sobre religiosidade ou espiritualidade (R/E) possibilita saber como os pacientes encaram o tratamento, qual o papel e a importância da R/E na vida dessa pessoa e o quanto podem interferir no processo saúde-doença e também na experiência da doença⁶. Entretanto, tem-se observado algumas barreiras por parte dos profissionais de saúde, como medo de expor suas crenças, insegurança e falta de treinamento na abordagem desse assunto³. Neste contexto, este trabalho tem como objetivo descrever a influência da religiosidade e espiritualidade no cuidado da saúde, com ênfase nas seguintes doenças crônicas: diabetes, doença pulmonar obstrutiva crônica, doenças cardiovasculares e renais.

Método

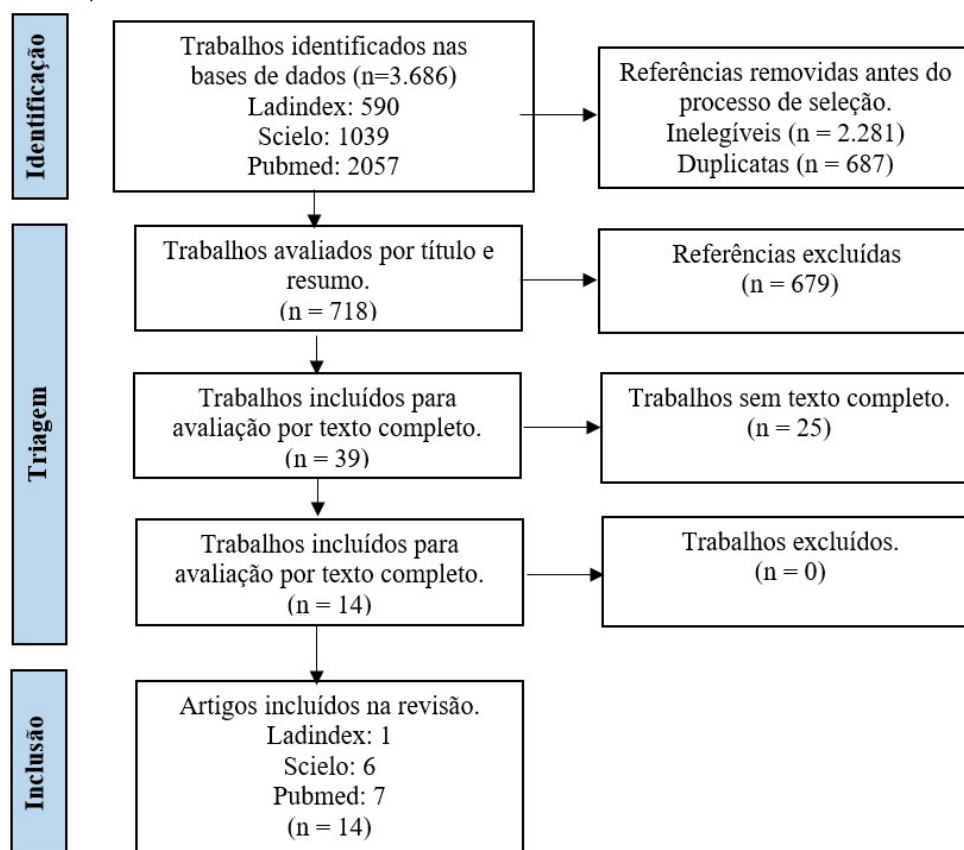
Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, realizada no mês junho de 2023. A busca foi realizada nas bases de dados Latindex, Pubmed e SciELO. As palavras-chave utilizadas foram: “religiosidade” OR “espiritualidade” AND “cuidados da saúde” AND “doenças crônicas” e seus equivalentes no idioma inglês: “religiosity” OR “spirituality” AND “health care” AND “Chronic disease”. Foram selecionados artigos nos idiomas português e inglês, publicados nos últimos dez anos, que abordassem a influência da religiosidade ou

espiritualidade no cuidado da saúde de portadores das seguintes doenças crônicas não transmissíveis: diabetes, doença pulmonar obstrutiva crônica, doenças cardiovasculares e renais. Critérios de inclusão: pesquisas originais (estudos transversais, exploratórios, prospectivos) e revisões da literatura realizadas com adultos e idosos, portadores de doenças crônicas. Critérios de exclusão: portadores de doenças congênitas, câncer (número extenso de publicações), doenças neurológicas com impossibilidade do paciente se expressar, cuidados paliativos, doenças psiquiátricas, uso de drogas e álcool, gestantes e procedimentos cirúrgicos.

Resultados

Foram encontrados 3.686 artigos. Após leitura do título eliminaram-se 2.281 publicações, pois não se relacionavam com o objetivo deste trabalho. 687 estavam duplicadas. Selecionaram-se 718 artigos para leitura do resumo e aplicando os critérios de exclusão foram eliminados 679. Dos 39 selecionados, 25 não tinham o texto completo disponível, totalizando 14 artigos finais (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma para apresentação do processo de seleção dos estudos. Brasília-DF, 2023.



Os artigos selecionados abordaram assuntos como espiritualidade / religiosidade e cuidados com a saúde geral e em pacientes portadores de doenças cardiovasculares (hipertensão arterial sistêmica - HAS e síndrome coronariana aguda - SCA), doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e doença renal crônica, inclusive em uso de hemodiálise (Quadro 1)

Quadro 2- Quadro Sinóptico dos artigos selecionados para a revisão. 2023.

Autor(es)/ano	Tipo de estudo	Objetivo	Resultados
Thiengo et al ³ . 2019	Revisão integrativa da literatura.	Descrever como a saúde, espiritualidade e religiosidade são abordadas nas publicações científicas nacionais.	A R/E atribuem significado à experiência de adoecimento, fortalecimento das emoções de conforto, redução da carga emocional da doença, auxílio na preservação da saúde, educação de comportamentos não saudáveis, redução da pressão arterial e tensão muscular durante oração e meditação, e maior adesão a tratamentos médicos e cuidados preventivos.
Abu et al ⁸ . 2018.	Revisão sistemática da literatura	Examinar a associação entre religiosidade e/ou espiritualidade (R/E) e qualidade de vida (QV) em pacientes com doença cardiovascular (DCV).	Associação positiva significativa entre R/E e QV, com maior bem-estar espiritual, mental e emocional.
Abu et al ⁹ . 2020.	Estudo prospectivo multicêntrico com 2.067 pacientes hospitalizados com síndrome coronariana aguda (SCA).	Examinar a associação entre religiosidade e ativação de pacientes (capacidade e disposição dele em autogerenciar eficazmente a sua saúde) sobreviventes de SCA.	Força e conforto da religião e orações de intercessão pela saúde foram associada à alta ativação do paciente.
Carney, Park, Gutierrez ¹⁰ . 2020.	Estudo longitudinal, realizado em dois encontros, sendo o segundo 6 meses após o primeiro, com 191 pacientes.	Determinar como o bem-estar de indivíduos com insuficiência cardíaca pode ser afetada por crenças religiosas e mudanças nessas crenças.	Crenças foram associadas com o bem-estar de pacientes com ICC, além da frequência religiosa. Achados sobre relações entre o bem-estar, a angústia, a religião e crenças fornecem informações importantes para a medicina comportamental.
Permana ¹¹ . 2018.	Revisão estruturada da literatura	Identificar, avaliar e sintetizar como as pessoas com diabetes percebem o papel da religião e/ou espiritualidade na gestão do autocuidado diário.	A R/E serve como um mecanismo de enfrentamento, uma vez que os pacientes se voltam para Deus quando a condição piora, para dar força e conforto ou como complementar à terapia médica.
Onyishi et al ¹² . 2022.	Revisão da literatura.	Avaliar a influência da religiosidade e estratégias de	Pacientes com DM que acreditam e confiam no

		enfrentamento religioso em pessoas com diabetes.	processo de manejo da doença são mais propensos a utilizar estratégias de autocuidado, como promoção da saúde e prevenção de doenças, tratamento, monitoramento e reabilitação. Também pode aumentar a probabilidade de ingestão de alimentos saudáveis.
Mendes et al ¹³ . 2021.	Estudo de corte transversal, com 62 pacientes.	Avaliar a associação entre R/E e estado físico e psicológico em pacientes com DPOC estável.	Não foram encontradas associações entre as variáveis R/E e estado físico. O componente “paz” foi associado a menor grau de dispneia e carga da doença. O aumento da R/E foram associados com menos ansiedade, depressão e melhor qualidade de vida.
Bravin et al ¹⁴ . 2019.	Revisão integrativa da literatura.	Identificar e analisar as evidências existentes referentes aos benefícios da espiritualidade e/ou religiosidade em pacientes renais crônicos.	Benefícios: fortalecimento da esperança, apoio social e enfrentamento da dor; os relacionados à saúde mental, como o menor risco de suicídio e menos sintomas depressivos; melhora na percepção da qualidade de vida e na função renal pós-transplante.
McDonnell-Naughton, Gaffney, Fagan ¹⁵ . 2020.	Revisão da literatura.	Explorar as necessidades espirituais dos idosos e destacar algumas evidências indicando como esse cuidado pode ser implementado.	Doenças cardiovasculares, como aumento da pressão arterial, colesterol e infarto do miocárdio, tem sua incidência diminuída quando correlacionadas com religiosidade e espiritualidade; enquanto a frequência religiosa demonstrou amortecer a necessidade e duração de hospitalização.
Ferreira et al ¹⁶ . 2021.	Estudo exploratório/descritivo, com abordagem qualitativa.	Apontar quais sentimentos influenciam a vivência da espiritualidade/religiosidade e qualidade de vida dos pacientes em tratamento hemodialítico.	A religiosidade apresentou fonte de conforto, esperança e segurança nos pacientes com DRC e promoveu o bem-estar físico e mental, com auxílio no enfrentamento da doença.

Siqueira et al ¹⁷ . 2019.	Estudo transversal.	Investigar a associação entre R/E e felicidade em pacientes com DRC em hemodiálise e se o senso de coerência (SC) faz a mediação dessa possível associação.	Os pacientes em hemodiálise apresentaram altos níveis de R/E, que por sua vez foi correlacionada com elevados níveis de felicidade.
Nepomuceno et al ¹⁸ . 2014.	Estudo transversal.	Avaliar a correlação entre a atitude religiosa e a Qualidade de Vida (QV) de 100 pacientes com insuficiência renal crônica em um serviço de hemodiálise.	A religiosidade é fonte de conforto e esperança para os pacientes, fortalecendo-os, promovendo bem-estar geral e ajudando na aceitação da condição inevitável.
Palencia et al ¹⁹ . 2016.	Estudo de corte transversal.	Explorar a relação entre espiritualidade e religiosidade em idosos com doença crônica.	Idosos com doença crônica apresentaram a necessidade de se aproximar de um ser superior, que lhes oferece força nos momentos de dificuldade.
Silva et al ²⁰ . 2016.	Pesquisa descritiva, exploratória, de delineamento transversal	Avaliar a espiritualidade e a religiosidade de 65 pacientes hipertensos atendidos em centro de atendimento a doenças crônicas	Espiritualidade, religiosidade e fé interferem de maneira positiva no enfrentamento dos obstáculos e dificuldades da vida, além de aumentarem a resiliência do paciente.

Discussão

O objetivo deste trabalho foi descrever a influência da religiosidade e espiritualidade no cuidado da saúde, com ênfase nas doenças crônicas: diabetes, doença pulmonar obstrutiva crônica, doenças cardiovasculares e renais. A literatura mostra que, as vivências espirituais e religiosas têm apresentado correlação significativamente positiva sobre a taxa saúde doença, que é o coeficiente ou taxa de incidência de uma determinada doença para um grupo de pessoas expostas ao mesmo risco, limitadas a uma área bem definida, além de ser um fator influenciador para as relações sociais e familiares³.

As doenças crônicas não transmissíveis, principalmente as cardiovasculares, constituem a principal causa de morte de idosos, destacando-se entre elas a HAS²¹. Estudo americano observou que, pessoas que frequentavam serviços religiosos e rezavam ou liam literatura religiosa com frequência, tiveram chance de ter hipertensão diastólica 40% menor que os que não frequentavam, além de serem, os hipertensos religiosamente ativos, mais propensos a usar os medicamentos anti-hipertensivos de forma correta²². Pesquisa realizada no Brasil²³, em Santa Catarina, encontrou que os pacientes aderentes ao tratamento apresentaram altos níveis de religiosidade e espiritualidade, entretanto não foi observada associação significativa entre adesão e religiosidade ($p = 0,11$) ou espiritualidade ($p = 0,53$).

Outra pesquisa americana, realizada com pacientes hospitalizados com SCA, relatou que os participantes que afirmaram obter muita força e conforto da religião e oraram por sua saúde, eram menos propensos a serem encaminhados

para reabilitação cardíaca em comparação com aqueles que não forneceram respostas afirmativas para cada item de religiosidade⁹.

A espiritualidade e religiosidade inspiram pacientes com outras doenças cardíacas a melhorarem suas condições e hábitos de vida, como no infarto agudo do miocárdio (IAM) e na insuficiência cardíaca congestiva (ICC). Um menor índice de depressão melhora a percepção dos sintomas físicos da doença, resultando em um estado de paz espiritual, que tem sido relacionado inversamente com a depressão. A participação em atividades religiosas tem sido vinculada a níveis menores de alguns marcadores inflamatórios (interleucina-6 (IL-6), alfa-2 globulina, d-dímero, leucócitos polimorfonucleares e linfócitos), da taxa de cortisol urinário em 24h e de sintomas depressivos^{24,25}.

Após o diagnóstico de diabetes mellitus, ocorre uma adaptação à complexa dinâmica entre as relações familiares, modificações de rotinas, hábitos e estilo de vida, com o objetivo de prevenir complicações agudas e crônicas²⁶. Pessoas espiritualizadas ou religiosas, portadoras de DM, tem relatado que apresentam maior nível de esperança no processo de enfrentamento da doença, impactando positivamente na qualidade de vida²⁷. Idosos diabéticos tem afirmado que gostariam que suas crenças espirituais fossem abordadas pelos profissionais de saúde durante o atendimento²⁶. Muitos profissionais da área da saúde, na assistência ao paciente, não abordam a temática espiritual. Outros encontram falta de preparo e manejo quando são abordados por pacientes ou seus familiares sobre questões de religiosidade, espiritualidade e crenças²⁸.

Na doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) há limitação no fluxo de ar, comumente progressiva e associada a uma resposta inflamatória pulmonar anormal. Na literatura, tem sido relatada uma correlação positiva e significativa entre o bem estar espiritual e seu componente religioso com o domínio satisfação com o tratamento, assim como uma correlação inversa e significativa entre o bem estar religioso e função física²⁹. Também foi avaliada a religiosidade dos pacientes portadores de DPOC, tomando como parâmetro a frequência à igreja e foi relatado que, aqueles que frequentavam instituições religiosas mais de uma vez na semana apresentavam menor uso de estratégias negativas de enfrentamento da doença em relação aos que frequentavam instituições religiosas menos de uma vez na semana³⁰.

A Doença Renal Crônica (DRC) é caracterizada pela perda progressiva e irreversível das funções renais, onde na fase mais avançada, geralmente se faz necessário o tratamento dialítico¹⁴. Pacientes renais crônicos em hemodiálise tem relatado a existência de sentimentos negativos como depressão, ansiedade, desesperança, alterações no padrão de sono e concentração, insatisfação consigo mesmo e com a situação de ser portador de doença crônica³¹. A religiosidade tem mostrado ser fonte de esperança, conforto e segurança nos pacientes portadores de DRC em tratamento hemodialítico, além de promover o bem-estar físico e mental^{16,31}

Estudo que avaliou a função renal, ao longo de um ano de pacientes transplantados renais, apontou que a mesma foi significativamente maior no grupo espiritualizado a partir do nono mês. Após 12 meses, a porcentagem de pacientes com *clearance* de creatinina superior a 60ml/min foi significativamente maior (61,5%) no grupo espiritualizado e a análise multivariada mostrou que o grupo menos espiritualizado apresentou um risco de 4,7 vezes maior para pior função renal¹⁴.

Este trabalho teve como limitações o uso de outras revisões, pois foram encontrados poucos artigos usando outro tipo de metodologia. As pesquisas usaram ferramentas e parâmetros variados de coleta de dados, mostrando uma heterogeneidade clínica. Como ponto forte, pode-se destacar o assunto, pois é um tema em alta e que merece mais atenção para o olhar holístico dos pacientes. Assim como é necessário maior análise da repercussão da religiosidade e da espiritualidade no processo saúde-doença.

Conclusão

Indivíduos portadores de doenças crônicas que usam a R/E no enfrentamento da doença, apresentam um impacto positivo no cuidado das mesmas e melhor qualidade de vida. Os benefícios que aparecem nos estudos estão relacionados com mudanças no estilo de vida, redução de depressão, ansiedade, estresse, estimulando o maior enfrentamento as doenças e maior adesão aos tratamentos, contribuindo de forma geral para o bem-estar e melhora da saúde das pessoas portadoras de doenças crônicas.

Entretanto, ainda nota-se uma grande necessidade de abordagem e preparação por parte da equipe multiprofissional na compreensão do impacto que a religiosidade e a espiritualidade exerce na saúde dos pacientes. Ações e estratégias devem ser implementadas para preparar os profissionais, assim como efetivar o assunto em universidades e nas grades curriculares dos cursos de saúde.

Agradecimento

Esse estudo foi financiado pelos próprios autores.

Referências

- 1-López-Tarrida AC, Diego-Cordero R, Lima-Rodríguez JS. Spirituality in a Doctor's Practice: What Are the Issues? *J. Clin. Med.* 2021; 10(23):5612. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm10235612>
- 2- Rocha ACAL, Ciosak SI. Doença crônica no idoso: espiritualidade e enfrentamento. *Rev Esc Enferm USP.* 2014; 48(Esp2):92-98. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000800014>
- 3- Thiengo PCS, Gomes AMT, Mercês MC, Couto PLS, França LCM, Silva AN. Espiritualidade e religiosidade no cuidado em saúde: revisão integrativa. *Cogitare enferm.* 2019; 24: e58692.
- 4- Sociedade Brasileira de Cardiologia - SBC. Atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia - 2019. *Arq Bras Cardiol.* 2019; 113(4):787-891.
- 5- Oliveira KDL, Flor MA, Leyva DCF, Silva LG, Oliveira AF. Doenças cardiovasculares e espiritualidade: uma revisão narrativa. *Brasília Med.* 2022; 59:1-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/2236-5117.2022v59a286>

- 6- Queiroz CM, Abdalla IR, Dupas RD, Hermida RPM. Spiritual anamnesis and the doctor-patient relationship: review and reconstruction of an everyday instrument. *Brazilian Journal of Health Review*. 2022; 5(3):8337-8348. DOI: <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv5n3-026>
- 7- Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gøtzsche PC, Ioannidis JPA et al. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *Journal of Clinical Epidemiology*, 62(10), e1-e34.
- 8- Abu HO, Ulbricht C, Ding E, Allison JJ, Salmoirago-Blotcher E, Goldberg RJ et al. Association of religiosity and spirituality with quality of life in patients with cardiovascular disease: a systematic review. *Quality of Life Research*. 2018; 27:2777-2797.
- 9- Abu HO, McManus DD, Kiefe CI, Goldberg RJ. Religiosity and Patient Activation Among Hospital Survivors of an Acute Coronary Syndrome. *J Gen Intern Med*. 2020; 35(3):762-769. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s11606-019-05345-4>
- 10- Carney LM, Park CL, Gutierrez IA. Religious beliefs and well-being and distress in congestive heart failure patients. *J Behav Med*. 2020; 43:437-447.
- 11- Permana I. How Religiosity and/or Spirituality Might Influence Self-Care in Diabetes Management: A Structured Review. *Bangladesh Journal of Medical Science*. 2018; 17(2):185-193.
- 12- Onyishi CN, Eseadi C, Ilechukwu LC, Okoro KN, Okolie CN, Egbule E et al. Potential influences of religiosity and religious coping strategies on people with diabetes. *World J Clin Cases*. 2022; 10(25): 8816-8826.
- 13- Mendes NS, Malaguti C, Sena LA, Lucchetti G, Jesus LA, Vitorino LM et al. Spirituality and religiosity are associated with physical and psychological status in patients with chronic obstructive pulmonary disease. *J Clin Nurs*. 2022; 31(5-6):669-678. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.15926>
- 14- Bravin AM, Trettene AS, Andrade LGM, Popim RC. Benefícios da espiritualidade e/ou religiosidade em pacientes renais crônicos: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019; 72(2):567-77. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0051>
- 15- McDonnell-Naughton M, Gaffney L, Fagan A. Spirituality and Caring for the Older Person: A Discussion Paper. *Journal of Religion and Health*. 2020; 59:2775-2793.
- 16- Ferreira GSM, Soares FMM, Nunes RS, Oliveira PMC, Araújo RA, Ripardo JO et al. Vivência de espiritualidade/religiosidade e qualidade de vida em pacientes em tratamento hemodialítico. *Rev Enferm Atual In Derme*. 2012; 95(35): e-021121.
- 17- Siqueira J, Fernandes NM, Moreira-Almeida A. Associação entre religiosidade e felicidade em pacientes com doença renal crônica em hemodiálise. *Braz. J. Nephrol. (J. Bras. Nefrol.)* 2019;41(1):22-28.
- 18- Nepomuceno FCL, Melo-Júnior IM, Silva EA, Lucena KDT. Religiosidade e qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise. *Saúde Debate*. 2014; 38(100): 119-128.

- 19- Palencia IPG, Banquett DC, Quintana MC, Villamizar AL, Mendoza YV. Spirituality and Religiosity in Elderly Adults with Chronic Disease. *Invest Educ Enferm.* 2016; 34(2): 235-242.
- 20- Silva CF, Borges FR, Avelino CCV, Miarelli AVTC, Vieira GIA, Goyatá SLT. Espiritualidade e religiosidade em pacientes com hipertensão arterial sistêmica. *Rev. bioét.* 2016; 24 (2): 332-343.
- 22- Lucchetti G, Granero AL, Nobre F, Avezum-Júnior A. Influência da religiosidade e espiritualidade na hipertensão arterial sistêmica. *Rev Bras Hipertens.* 2010; 17(3): 186-188.
- 23- Heinisch RH, Stange LJ. Religiosidade/espiritualidade e adesão ao tratamento em pacientes com hipertensão arterial sistêmica. *Bol Curso Med UFSC.* 2018; 2(4): 2-8.
- 24- Rogers JG, Patel CB, Mentz RJ, Granger BB, Steinhauser K, Fiuzat M et al. Palliative Care in Heart Failure: The PALHF Randomized, Controlled Clinical Trial. *J Am Coll Cardiol.* 2017; 70(3): 331-341.
- 25- Ramos MJO, Nascimento NGB, Pinheiro FGMS, Sousa PHSF, Oliveira JC. Espiritualidade e religiosidade no tratamento de pacientes com infarto agudo do miocárdio: revisão integrativa. *Research, Society and Development* 2021; 10(14): e194101421760.
- 26- Silva VG, Neves IC, Paraizo CMS, Rodrigues ASC, Silva MS, Dias NTC et al. Espiritualidade e religiosidade em idosos com diabetes Mellitus. *Braz. J. of Develop.* 2020; 6(2): 7097-7114.
- 27- Faustino L, Anjos ACS, Somensi LB, Adami ER. Influência da espiritualidade/religiosidade na qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes com diabetes: revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development.* 2022; 11(11): e248111133516.
- 28- Lemos CT. Espiritualidade, religiosidade e saúde: uma análise literária. *Caminhos (Goiânia).* 2019; 17(2): 688-708.
- 29- Silva MS, Kimura M, Stelmach R. Ramos VLCG. Qualidade de vida e bem-estar espiritual em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica. *Rev Esc Enferm USP.* 2009; 43(Esp 2):1187-92.
- 30- Nascimento FAB. Enfrentamento religioso-espiritual em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica: estudo comparativo com cardiopatas e indivíduos saudáveis. Fortaleza. Dissertação [Mestrado em Ciências Médicas]. Universidade Federal do Ceará; 2016.
- 31- Souza JG, Devezas AMLO, Santos LSC. Avaliação da espiritualidade e religiosidade de pacientes com doença renal crônica em hemodiálise. *Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo.* 2018; 63(3):160-7.