

Religiosidade e espiritualidade nas estratégias de resiliência do idoso longo vivo no cotidiano

Religiosity and spirituality as resilience strategies among long-living older adults in their daily lives
Religiosidad y espiritualidad como estrategias de resiliencia del anciano en la vida diaria

Luana Araújo dos Reis¹, Tânia Maria de Oliva Menezes¹

¹ Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Salvador-BA, Brasil.

Como citar este artigo:

Reis LA, Menezes TMO. Religiosity and spirituality as resilience strategies among long-living older adults in their daily lives. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017;70(4):761-6. [Thematic Edition "Good Practices: Fundamentals of care in Gerontological Nursing"] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0630>

Submissão: 25-01-2017

Aprovação: 03-04-2017

RESUMO

Objetivo: Desvelar a religiosidade e espiritualidade nas estratégias de resiliência do idoso longo vivo no cotidiano. **Métodos:** Pesquisa qualitativa de abordagem fenomenológica fundamentada no pensamento de Martin Heidegger. Foram realizadas entrevistas com 14 pessoas idosas longevas cadastradas em uma unidade de saúde da família no município de Jequié, BA, Brasil. Os dados foram analisados à luz de *Ser e Tempo*. **Resultados:** Desvelaram que Deus ocupa uma posição central em suas vidas, e a leitura da bíblia, a reza do terço e a oração são estratégias de resiliência utilizadas para o enfrentamento de situações desfavoráveis, a recuperação e/ou manutenção da saúde, a proteção pessoal e familiar e, sobretudo, a vivência de uma velhice satisfatória. **Considerações finais:** A religiosidade e espiritualidade foram desveladas como importante estratégia de resiliência no existir da pessoa idosa longeva, sinalizando que, por meio dela, é possível alcançar o bem-estar e enfrentar problemas de saúde e sociais.

Descritores: Idoso; Longevidade; Religiosidade; Espiritualidade; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to investigate religiosity and spirituality as a resilience strategy for the long-living older adults in their daily lives. **Method:** Qualitative research of phenomenological approach based on Martin Heidegger thoughts. Interviews were conducted with 14 older adults registered at a family health unit in the city of Jequié, BA, Brazil. The data were analyzed in the light of *Being and Time*. **Results:** The results revealed that God occupies a central position in their lives, and the reading of the bible, praying the rosary and prayers are resilience strategies used for coping with unfavorable situations, recovery and/or maintenance of health, personal and family protection, and, above all, the experience of a satisfactory aging. **Final considerations:** Religiosity and spirituality were presented as an important resilience strategy in the existence of older adults, showing that through them it is possible to achieve well-being and cope with health and social problems.

Descriptors: Aged; Longevity; Religious Personnel; Spirituality; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Develar la religiosidad y la espiritualidad como estrategias de resiliencia del anciano en la vida diaria. **Métodos:** Investigación cualitativa de abordaje fenomenológica fundamentada en el pensamiento de Martin Heidegger. Se entrevistaron 14 personas mayores longevas registradas en una unidad de salud de la familia del municipio de Jequié, Bahía, Brasil. Los datos se analizaron a la luz de *Ser y Tiempo*. **Resultados:** Dios ocupa una posición central en sus vidas y la lectura de la bíblia, el rezo del Rosario y la oración son estrategias de resiliencia utilizadas para enfrentar situaciones desfavorables, para recuperar y/o mantener la salud, la protección personal y familiar y, sobretudo, la vivencia de una vejez satisfactoria. **Consideraciones finales:** La religiosidad y la espiritualidad son importantes como estrategias de resiliencia en la existencia del anciano, ya que a través de ellas alcanza el bienestar y consigue enfrentar problemas sociales y de salud.

Descritores: Anciano; Longevidad; Religiosidad; Espiritualidad; Enfermería.

AUTOR CORRESPONDENTE Luana Araújo dos Reis E-mail: luareis1@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O aumento da população idosa é um fenômeno em todo o mundo⁽¹⁻²⁾. A transição demográfica mundial demonstra que a proporção de idosos com 80 anos ou mais vem aumentando consideravelmente, o que tem trazido implicações importantes, principalmente na área da saúde devido à maior frequência de comorbidades e maior incidência de declínio funcional⁽³⁾.

No Brasil, não acontece de modo diferente. O último censo demográfico aponta que o país possui um total de 204.450.649 pessoas; destas, 11,71% tem idade igual ou superior a 60 anos, sendo que 1,63% da população brasileira compreende a faixa etária de 80 anos ou mais. Para 2030, a projeção gira em torno de 223.126.917 brasileiros, sendo 17,98% deste quantitativo de pessoas acima de 60 anos e 2,29% da população total do país de pessoas idosas longevas⁽⁴⁾.

Nesse cenário, com o aumento da expectativa de vida, as pessoas idosas buscam estratégias para o enfrentamento do processo saúde-doença, visando melhoria da qualidade de vida (QV) e bem-estar na velhice. As estratégias de enfrentamento são definidas como “resiliência”, que está relacionada à capacidade de recuperação e adaptação saudável diante de danos, adversidades e estressores⁽⁵⁾.

Nesse contexto, com o avançar da idade, a religiosidade e espiritualidade passam a representar uma importante ferramenta de suporte emocional, que reflete de forma significativa na saúde física e mental dessas pessoas⁽⁶⁾; são consideradas como uma dimensão sociocultural que faz parte da rede de significados criada pelo homem para dar sentido à vida e à morte, exercendo influência significativa no cuidado da pessoa, que vem sendo construído ao longo dos tempos⁽⁷⁾.

A relação entre espiritualidade e velhice se dá pela capacidade de suportar limitações, dificuldades e perdas inerentes ao processo, sendo que a vivência da espiritualidade possui importância e relevância para uma a velhice com qualidade⁽⁸⁾. Já a religiosidade é vista como uma forma de ajuda e proteção do estresse frente às perdas e às modificações que ocorrem durante o processo de envelhecimento⁽⁹⁾.

A espiritualidade e a religiosidade parecem ser uma mola no que concerne às diversas situações problemáticas e dificuldades encontradas nos últimos anos da vida de um indivíduo. Assim, utilizadas como estratégia de resiliência apesar das suas diferenças conceituais, uma e outra revelam influências bastante surpreendentes na melhor QV da população idosa⁽¹⁰⁾.

Diante do exposto, o estudo objetivou desvelar a religiosidade e espiritualidade nas estratégias de resiliência do idoso longo no cotidiano.

MÉTODO

Aspectos éticos

Por tratar-se de pesquisa envolvendo seres humanos, este estudo foi desenvolvido de acordo com os princípios éticos de pesquisas com seres humanos, expresso pela Resolução 466/2012 de 12/12/2012, do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa⁽¹¹⁾, e a coleta dos relatos foi realizada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de abordagem fenomenológica fundamentada no pensamento de Martin Heidegger⁽¹²⁾. A abordagem fenomenológica se adequa ao objeto de estudo, por permitir adentrar o fenômeno sem pressupostos que possam interferir no desvelamento dos resultados.

Este estudo é um recorte da tese de Doutorado intitulada “Sentidos da religiosidade e espiritualidade no vivido da pessoa idosa longeva”, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia – EEUFBA.

Cenário do estudo

O estudo foi realizado em uma Unidade de Saúde da Família (USF) no município de Jequié, situado na região sudoeste do estado da Bahia, Brasil, no período de dezembro de 2014 a abril de 2015.

A USF escolhida está localizada num bairro periférico da cidade, na qual funciona uma Equipe de Saúde da Família, composta por um enfermeiro, um médico, um odontólogo, dois técnicos de enfermagem e seis agentes comunitários de saúde. A sua escolha se deu pelo número considerável de pessoas idosas longevas cadastradas e acompanhadas, perfazendo um total de 56 pessoas idosas.

Participantes do estudo

Foram incluídas 14 pessoas idosas longevas cadastradas na referida unidade. A escolha dos participantes obedeceu aos seguintes critérios: 1) Inclusão: homens e mulheres com idade igual ou superior a 80 anos; apresentar condições de responder a entrevista; 2) Exclusão: não encontrar a pessoa idosa longeva após três tentativas de visita ao domicílio da mesma; adoecimento da pessoa idosa longeva durante o período de coleta dos relatos. Ressalta-se que não houve recusa à pesquisa ou abandono da mesma.

A aproximação com as pessoas idosas longevas foi feita com o auxílio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que realizaram o levantamento dos participantes da pesquisa, viabilizaram o desenvolvimento de oficinas e palestras sobre temas de interesse deste grupo — que foram hipertensão, diabetes e doenças coronarianas — bem como acompanharam a pesquisadora durante as visitas domiciliares, com o objetivo de oportunizar a aproximação com os participantes da pesquisa. A partir de então, a pesquisadora os convidou a participarem do estudo, agendando encontros individuais para realização da coleta dos relatos.

Coleta e organização dos relatos

Utilizou-se como técnica para coleta dos relatos a entrevista aberta, uma das técnicas mais adotadas na pesquisa fenomenológica, contendo uma pergunta disparadora: Quais os sentidos da religiosidade e espiritualidade no vivido do (a) Sr (a)? As entrevistas aconteceram no domicílio da pessoa idosa, em espaço reservado, que garantisse a privacidade e sigilo das informações, em dias previamente agendados, sendo gravadas por um aparelho eletrônico tipo MP4 e posteriormente transcritas na íntegra. Elas foram realizadas em um único encontro com cada participante, tendo uma duração média de 24,18 minutos.

Análise dos relatos

Para sistematizar e compreender os relatos obtidos nas entrevistas com os participantes, foram seguidos os passos propostos por Martin Heidegger, percorrendo os dois momentos: ôntico e círculo hermenêutico⁽¹²⁾.

Para dar suporte às informações obtidas nas entrevistas dos participantes, adotamos uma ferramenta computacional de suporte para análise. Trata-se do *software* de tratamento de dados qualitativos QSR NVivo®, versão 11.3, doravante escrito como NVivo. Tal ferramenta auxilia no manuseio dos dados e sua organização, facilitando o processo de integração entre as unidades de significação, para a compreensão da pesquisadora.

RESULTADOS

Caracterização das pessoas idosas longevas participantes do estudo

As pessoas idosas entrevistadas se caracterizam por terem idade entre 80 e 104 anos, com predomínio de mulheres (85,7%). No que diz respeito ao estado civil, 92,8% não convivem com as (os) companheiras (os), sendo viúvas (os) ou divorciadas (os). O grau de instrução variou de não alfabetizado ao Ensino Médio completo. A renda média mensal variou entre 1 a 3 salários mínimos. Em relação ao auxílio de cuidadores no domicílio, a maioria dos idosos relatou não possuir cuidador (42,8%), 35,7% possuem o auxílio de cuidador informal e 21,4% contam com um cuidador formal.

Os depoimentos evidenciaram a religiosidade e a espiritualidade como importantes estratégias de resiliência utilizadas pela pessoa idosa longeva em seu cotidiano, apresentadas na unidade a seguir.

A fé em Deus, por meio da oração, proporciona tranquilidade, paz, superação das adversidades, manutenção da saúde e o alcance da longevidade

A presença de um Ser superior sentido no cotidiano da pessoa idosa longeva dá a certeza de que ela não está desamparada, mesmo na ausência dos familiares, pois a fé, manifestada por meio da oração, segundo os depoimentos, preenche o vazio existencial, proporcionando tranquilidade e o alcance da paz interior.

Tem vez que choro muito, quando me vejo dentro de casa sozinha, triste, porque minha vida era muito alegre, eu passeava, mas, minha vida agora é muito triste. [...] quando eu estou aqui dentro de casa sozinha, eu pego meu terço e vou rezar, me ajuda tanto! Me dá um alívio. Eu acho que as minhas orações, os meus terços que eu rezo, o ofício de Nossa Senhora, me dão força para fazer tudo isso. (E8 – Mulher; 80 anos)

Leio a oração do meu anjo de guarda, oração bonita, me sinto tão protegida! É quem me sustenta, minha filha, é quem me dá força para viver: É a fé! Tem hora que tenho medo até da minha sombra, mas, me apego com Deus. E confio mesmo, confio cegamente em Deus. (E10 – Mulher; 80 anos)

Os depoimentos de E-8 e E-10 desvelam que a solidão remete a pessoa idosa longeva a um modo de ser da ocupação na relação com Deus, na qual Lhe é permitido abrir-se para muitas possibilidades de ser. Estar só na velhice faz com que

o ser-pessoa-idosa-longeva tenha a sensação de solidão diminuída, pela existência do *mundo compartilhado* com Deus.

A *copresença* compartilhada pelo ser-pessoa-idosa-longeva e Deus possibilita o ser-com no mundo, na qual, para os participantes, a presença de Deus garante-lhe paz, segurança e diminui o vazio existencial, provocado pela ausência dos filhos, familiares e amigos.

Tem que nós apegar com Deus, para chegar lá. (E6, Homem, 82 anos)

De manhã, eu não tomo café sem ler um versículo. Às vezes, vem a tristeza, porque toda família tem impedimentos, tem falhas, muitas falhas. Mas, só é a gente ficar com fé no coração que um dia vence, pode demorar, mas vence. Essa é a fé que tenho! É a fé que move a montanha. (E11 – Mulher; 82 anos)

Hoje eu não tenho nada, mas, só em ter a graça de Deus é tudo na nossa vida. É crer em Deus, que Ele é o todo poderoso, é quem está conosco, quem nos ajuda. Eu leio a Bíblia, oro em casa. A minha fé me ajuda em tudo. Porque, se não fosse a minha fé, eu hoje não seria o que eu sou. Eu vivo em casa despreocupada. (E14 – Mulher; 80 anos)

Os depoimentos acima desvelam a crença em Deus para a vivência de uma velhice sem preocupações, com enfrentamento de situações desfavoráveis, evidenciando que a fé é o que dá sustentação no cotidiano. A oração, como importante estratégia de resiliência para as pessoas idosas, é reafirmada nos depoimentos, predominando nos relatos a fé em Deus, a gratidão pelas bênçãos alcançadas, dentre elas, a manutenção da saúde e o alcance da longevidade.

Ao deitar, eu leio a Bíblia e oro. Deus ajuda e dá saúde! A gente sara. Com uma oração, eu saro. É a fé, a fé renova. (E4 – Mulher; 87 anos)

O depoimento de E4 evidencia que, por meio da fé, expressa pela leitura da bíblia e da oração é possível vivenciar a tranquilidade no cotidiano, bem como *sara* das enfermidades advindas do processo de envelhecimento, reafirmando-se, pois, a manifestação do poder da fé em Deus.

Eu tive um câncer no peito, para mim foi mesmo que não tirar nada. Graças a Deus estou viva até hoje. (E1, Mulher, 91 anos)

Creio em Deus e isso aí, eu acho que a fé também que a gente tem Nele ajuda muita coisa, né? (E2, Mulher, 83 anos)

Tem horas que eu estou meio triste, pego a Bíblia, sento e leio. Eu acho que ajuda na saúde e na família. (E5 – Mulher; 93 anos)

Eu pedindo, Ele (Deus) ajuda, dá saúde, felicidade, me livra do que é ruim. Toda noite, eu converso com Ele. Quando acordo, só me lembro de Deus e eu converso com Ele. Assim, eu tenho saúde, felicidade. (E7 – Homem; 104 anos)

E5 e E7 evidenciam que a leitura da Bíblia e a oração são recursos que possibilitam a comunicação com Deus e, consequentemente, o alcance das graças. Deus se apresenta para a

Somente *num ser-com* e *para um ser-com* é que o outro pode *faltar*. O estar-só é um modo deficiente de ser-com, e sua possibilidade é a prova disso⁽¹²⁾.

Estudo realizado em São Paulo, Brasil — com 12 pessoas idosas com idades entre 61 e 93 anos (sendo a média dessas de 73,92), a fim de identificar os significados de religião/religiosidade, bem como a relação entre envelhecimento e espiritualidade — apontou que todos os idosos reconhecem a importância da espiritualidade em suas vidas. Esta é experimentada nessa fase, por meio da satisfação em vivê-la de forma contínua, pois não há uma intensificação na importância, e sim um amadurecimento e aprofundamento dessa vivência⁽⁸⁾.

A conexão com Deus ou poder maior é considerada um componente-chave da espiritualidade, estando associada ao eu e ao próprio modo de estar na vida⁽¹³⁾. As práticas espirituais, ao alterarem a neuroquímica cerebral, oferecem uma sensação de paz, segurança e felicidade, reduzem a ansiedade, estresse e depressão⁽¹⁴⁾.

A prática religiosa auxilia na redução da ansiedade, aumenta as esperanças, abre portas para a imensidão e o significado da existência. As preces/orações podem ser de agradecimento ou súplica, feitas em silêncio ou não, com o coração alegre ou pesaroso. É uma experiência que enaltece, pois, de qualquer maneira, há necessidade de agradecer a Deus por tudo⁽⁶⁾.

Alguns comportamentos e crenças religiosas e espirituais estão diretamente relacionados com a felicidade geral e saúde física, uma vez que desestimulam o engajamento em comportamentos pouco saudáveis, contribuindo para o envelhecimento bem-sucedido⁽¹⁵⁾.

As buscas pela proteção divina mantêm Deus numa relação de ser junto, e ou, ser-com à pessoa idosa longa. Nessa relação, a preocupação perpassa o ser junto no mundo da ocupação, ela é o envolvimento da presença com outras presenças, somente possível por meio de uma relação próxima e significativa.

Para Heidegger⁽¹²⁾, não há homem sem mundo, assim como não há homem sem *Dasein*, *ser-aí*; *presença*. O homem é ser-em e ser-junto ao mundo. Estamos inseridos no mundo, de certa forma fomos lançados no mundo; por isso, o *Dasein* é um ser-no-mundo⁽¹²⁾. Logo, o ser-pessoa-idosa-longeva, pela manifestação de sua fé em Deus, desvela-se enquanto ser-em e ser-junto à religiosidade e espiritualidade.

A fé religiosa/espiritualidade tem facilitado a aceitação de resultados negativos decorrentes da cronicidade de doenças, fazendo que muitos encontrem um significado para aquela situação, ou até mesmo, interpretem como sendo um plano maior de Deus. A espiritualidade, como mecanismo de enfrentamento, é capaz de aliviar a dor, o estresse psicológico e, muitas vezes, a sensação de desistência⁽¹⁶⁾.

Manter a religiosidade e a espiritualidade para os idosos significa um recurso de enfrentamento diante dos eventos estressantes, tais como: perdas financeiras com a chegada da aposentadoria; perda do vigor, da beleza, da juventude; diminuição de saúde e aumento de doenças crônicas; perda da independência e autonomia; perda de familiares e amigos; e a certeza do fim da vida⁽¹⁷⁾.

Estudo realizado em Minas Gerais, Brasil, com seis homens idosos, objetivando compreender os sentidos produzidos por idosos sobre seus recursos pessoais para um envelhecer bem-sucedido, desvelou que os entrevistados associam o sucesso

no processo de envelhecimento à religiosidade e espiritualidade, apontadas por eles como facilitadores externos de um envelhecimento positivo⁽¹⁸⁾.

O ser-pessoa-idosa-longeva vive de modo autêntico a facticidade quando continuam com suas orações em sua casa e reconhecem que, apesar de gostarem da leitura da bíblia, não podem a toda hora estar lendo, por ter uma letra pequena. Sendo autêntico, o ser-pessoa-idosa-longeva encontra na religiosidade e espiritualidade uma importante estratégia de resiliência, que lhe proporciona um novo significado à vida. O estar-lançado é o modo de ser de um ente que sempre é, ele mesmo, as suas possibilidades⁽¹²⁾.

As possibilidades de ser do ser-pessoa-idosa-longeva se apresentam de modos variados, de acordo com a mundanidade do mundo em geral. Para Heidegger⁽¹²⁾, “mundanidade” significa a estrutura de momento constitutivo de ser-no-mundo. Logo, o ser-pessoa-idosa-longeva deve estar aberto aos novos modos de ser, buscando novas possibilidades para (re)significar a sua existência.

Pesquisa realizada em um município na Bahia, Brasil, destacou a importância que os profissionais podem atribuir à atenção à saúde da pessoa idosa, avaliando as necessidades espirituais desse grupo específico, visando melhorar sua QV relacionada com a saúde. Constatou-se, ainda, que o uso da religiosidade como recurso terapêutico é compatível com a saúde mental e física, permitindo elucidar um melhor desempenho no cotidiano das pessoas idosas⁽¹⁹⁾.

Limitação do estudo

A limitação deste estudo está relacionada com a não generalização dos seus resultados para toda a população, pois representam pessoas idosas longevas cadastradas em uma USF no interior da Bahia. No entanto, os resultados podem ser aplicados a indivíduos que vivenciem situações similares às dos nossos participantes.

Contribuições para a área da enfermagem

Os resultados deste estudo contribuem para que os profissionais de saúde, com destaque para os enfermeiros, reflitam sobre sua prática de cuidado à pessoa idosa longa nos diversos cenários, na perspectiva de valorar a sua religiosidade e a espiritualidade, de modo a assegurar um cuidado humanístico, que atenda não somente aos aspectos biológicos, mas no qual a dimensão espiritual também seja respeitada e valorizada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A religiosidade e espiritualidade se apresentaram como uma importante estratégia de resiliência no existir da pessoa idosa longa, contribuindo para o enfrentamento de patologias, da solidão, entre outras demandas significativas, que colaboram para a diminuição do bem-estar desse segmento populacional.

FOMENTO

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), que financiou a bolsa de doutorado para Luana Araújo dos Reis.

REFERÊNCIAS

1. Fernández-Ballesteros R, Robine JM, Walker A, Kalache A. Active Aging: a global goal. *Current Gerontol Geriat Res* [Internet]. 2013 [cited 2016 Nov 22];4p. Available from: <https://www.hindawi.com/journals/cggr/2013/298012/>.
2. Tavares DMS, Dias FA. Functional capacity, morbidities and quality of life of the elderly. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2016 Nov 22];21(1):112-20. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n1/en_a13v21n1.pdf
3. Lourenço TM, Lenardt MH, Kletemberg DF, Seima MD, Tallmann AEC, Neu DKM. Capacidade funcional no idoso longo: uma revisão integrativa. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2016 Nov 22];33(2):176-85. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rge/v33n2/25.pdf>
4. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão Diretoria de Pesquisas. Projeção da população do Brasil e unidades da federação por sexo e idade para o período de 2000 a 2030 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE, 2015 [cited 2016 Nov 22]. Available from: <http://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>.
5. Bhui K. A fine balance in the Science of risk and resilience. *Br J Psych* [Internet]. 2014 [cited 2016 Nov 22];204(5):413-4. Available from: <http://bjp.rcpsych.org/content/204/5/413>
6. Zenevitz L, Moriguchi Y, Madureira VSF. The religiosity in the process of living getting old. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2013 [cited 2016 Nov 22];47(2):427-33. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n2/en_23.pdf
7. Cortez, EA; Teixeira ER. O enfermeiro diante da religiosidade do cliente. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2010 [cited 2016 Nov 22];18(1):114-9. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v18n1/v18n1a20.pdf>
8. Chaves LJ, Gil CA. Older people's concepts of spirituality, related to aging and quality of life. *Ciência Saúde Colet* [Internet]. 2015 [cited 2016 Nov 27];20(12):3641-52. Available from: http://www.scielosp.org/pdf/csc/v20n12/en_1413-8123-csc-20-12-3641.pdf
9. Costa F, Gottlieb MG, Moriguchi Y. Religiosity and feelings of loneliness in elderly. *Rev Ger Gerontol Aging* [Internet]. 2012 [cited 2016 Nov 10];6(2):151-66. Available from: <http://ggaging.com/details/200/pt-BR/religiosity-and-feelings-of-loneliness-in-elderly-Portuguese>.
10. Lima BFV. Espiritualidade, Religiosidade e Qualidade de Vida nos Idosos [Dissertação]. Universidade Católica Portuguesa; 2013 [cited 2016 Nov 24]. Available from: <http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/15216/1/Tese%20Barbara.pdf>
11. Brasil. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Conselho Nacional de Saúde. Brasília. 2012 [cited 2016 Nov 22]. Available from: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
12. Heidegger M. *Ser e Tempo*. Petrópolis (RJ): Vozes. 8 ed. 2013, p.600.
13. Gall TL, Malette J, Guirguis-Younger M. Spirituality and religiousness: a diversity of definitions. *J Spiritual Mental Health* [Internet]. 2011 [cited 2016 Nov 27];13(3):158-81. Available from: https://www.researchgate.net/journal/1934-9637_Journal_of_Spirituality_in_Mental_Health
14. Falconi Filho A. *Perda de Pessoas amadas*. Editora EME, Capivari (SP), 2011.
15. Tovar-Murray D. The multiple determinants of religious behaviors and spiritual beliefs on well-being. *J Spiritual Mental Health* [Internet]. 2011 [cited 2016 Nov 24];13(3):182-92. Available from: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/19349637.2011.593405?scroll=top&needAccess=true>
16. Rocha ACAL. A espiritualidade no manejo da doença crônica do idoso [Dissertação]. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011 [cited 2016 Nov 24]. 85f. Available from: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7141/tde-29112011-152813/pt-br.php>
17. Duarte FM, Wanderley KS. Religion and spirituality of elderly living in a geriatrics ward. *Psic: Teor e Pesq* [Internet]. 2011 [cited 2016 Nov 22];27(1):49-53. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v27n1/a07v27n1.pdf>
18. Santos ST, Souza LV. Envelhecimento positivo como construção social: práticas discursivas de homens com mais de sessenta anos. *Rev SPAGESP* [Internet]. 2015 [cited 2016 Nov 22];16(2):46-58. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v16n2/v16n2a05.pdf>
19. Santos NC, Abdala GA. Religiosity and health-related quality of life of elderly in a city in Bahia, Brazil. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [Internet]. 2014 [cited 2016 Nov 22];17(4):795-80. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbgb/v17n4/1809-9823-rbgb-17-04-00795.pdf>