








Efeitos da associação entre espiritualidade, religiosidade e atividade física na saúde/saúde mental: revisão sistemática

Effects of the association between spirituality, religiosity and physical activity on health/mental health: a systematic review

Efectos de la asociación entre espiritualidad, religiosidad y actividad física en la salud/salud mental: una revisión sistemática

Como citar este artigo:

Moreira WC, Nóbrega MPSS, Lima FPS, Lago EC, Lima MO. Effects of the association between spirituality, religiosity and physical activity on health/mental health: a systematic review. Rev Esc Enferm USP. 2020;54:e03631. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019012903631>

-  Wanderson Carneiro Moreira¹
-  Maria do Perpétuo Socorro de Sousa Nóbrega¹
-  Fernanda Púpio Silva Lima²
-  Eliana Campêlo Lago³
-  Mário Oliveira Lima²

¹ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica, São Paulo, SP, Brasil.

² Universidade do Vale do Paraíba, Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento, Laboratório de Engenharia de Reabilitação Sensorio Motora, São José dos Campos, SP, Brasil.

³ Universidade do Estado do Maranhão, Programa de Pós-Graduação em Biodiversidade, Ambiente e Saúde, São Luiz, MA, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To identify evidence in the literature about the effects of the association between spirituality, religiosity and physical activity on physical and mental health. **Method:** A systematic review conducted in January 2019 in the MEDLINE/PubMed, SCOPUS, Web Of Science, CINAHL, PsycINFO, LILACS and SciELO databases with the descriptors: “spirituality”, “religion”, “physical activity” and “physical exercise”. Primary studies carried out with adults published until 2018 in Portuguese, English or Spanish were included. **Results:** Nine international studies were selected which had been published between 2011 and 2017, with cross-sectional design (55%) and an evidence level of four (78%). Eight studies addressed effects on physical health and one addressed effects on mental health. **Conclusion:** The association between spirituality, religiosity and physical activity promotes effects on physical and mental health, however the available evidence is not sufficient for this association to be applied in clinical practice.

DESCRIPTORS

Spirituality; Religion; Motor Activity; Exercise; Mental Health; Systematic Review.

Autor correspondente:

Wanderson Carneiro Moreira
Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419, Cerqueira César
CEP 05403-000 – São Paulo, SP, Brasil
wanderson.moreira@usp.br

Recebido: 23/05/2019

Aprovado: 28/11/2019

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde, a prática regular de atividade física é uma maneira eficaz de prevenir e tratar doenças crônicas não transmissíveis⁽¹⁾, promover saúde/saúde mental⁽²⁻³⁾ e bem-estar⁽⁴⁻⁵⁾. A espiritualidade e a religiosidade também influenciam a saúde do indivíduo⁽⁶⁾.

A espiritualidade e a religiosidade embora estejam relacionadas e se complementem, possuem conceitos diferentes. A espiritualidade é relevante na atribuição de significados à vida⁽⁷⁾, não é sinônimo de doutrina religiosa, pode ser considerada como uma filosofia do indivíduo e um recurso de esperança⁽⁸⁻⁹⁾. A religiosidade, configura-se como “um conjunto de crenças e práticas ligadas a uma doutrina compartilhadas e seguidas por um grupo de pessoas, por meio de cultos ou rituais que envolvem necessariamente a noção de fé”⁽¹⁰⁾.

Estudos sobre espiritualidade, religiosidade e saúde tem crescido na literatura científica, revelando que maiores níveis de envolvimento espiritual e religioso estão associados positivamente com indicadores que contribuem para a saúde física e mental^(7,11-15). Contudo, a literatura sobre o impacto da associação entre espiritualidade, religiosidade e atividade física como recurso terapêutico na assistência em saúde é escassa⁽¹⁶⁾ e não foram identificados estudos de revisão sobre esta temática, justificando o desenvolvimento do presente estudo.

Deste modo, com o propósito de sintetizar evidências que comprovem os efeitos dessa associação na saúde e subsidiar tratamentos não farmacológicos a serem utilizados no contexto da prática clínica de enfermagem e de outros profissionais de saúde, o objetivo deste estudo foi identificar na literatura evidências acerca dos efeitos da associação entre espiritualidade, religiosidade e atividade física na saúde física e mental.

MÉTODO

TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão sistemática que analisou os efeitos sobre a saúde física e mental de pacientes adultos expostos à associação entre espiritualidade, religiosidade e atividade física. As revisões sistemáticas são de grande utilidade para identificar as melhores evidências científicas e para incorporá-las à prática clínica dos profissionais nos

serviços de saúde, no ensino, na gestão e na formulação de políticas de saúde⁽¹⁷⁾.

A estratégia PEO (acrônimo de P: Paciente = adultos (idade igual ou maior que 18 anos); E: Exposição = associação entre espiritualidade, religiosidade e atividade física; e O: Desfecho = saúde física e mental) foi utilizada para a elaboração da questão norteadora do estudo, que consistiu em: Qual o conhecimento disponível na literatura sobre os efeitos da associação entre espiritualidade, religiosidade e atividade física na saúde física e mental de adultos?

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

Foram definidos os seguintes critérios de inclusão: estudos primários que incluíram na amostra adultos com idade igual ou superior a 18 anos, publicados até a data limite de 31 de dezembro de 2018, nos idiomas português, inglês e espanhol. Optou-se pela faixa etária supracitada devido as recomendações gerais sobre atividade física diferirem para indivíduos com idade inferior a 18 anos⁽¹⁸⁾. Foram excluídos capítulos de livros, teses de doutorado, dissertações de mestrado, relatórios técnicos e artigos que não abordaram a associação entre espiritualidade, religiosidade e atividade física.

COLETA DE DADOS

A busca e seleção dos estudos foram feitas por dois pesquisadores, de forma independente, em janeiro de 2019, nas bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* via *Public/Publisher* (MEDLINE/PubMed), SCOPUS (Elsevier), *Web of Science* (WOS), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) *American Psychological Association* (PsycINFO), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS) e na biblioteca virtual *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), utilizando a combinação de descritores controlados e não controlados “*Spirituality*”, “*Religion*”, “*Atividade física*” e “*Exercício físico*” com variações nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola e acrescidos dos operadores *booleanos* “*OR*” e “*AND*”, obtidos no *Medical Subject Headings* (MeSH), *CINAHL Headings*, *APA Thesaurus* e *Descritores em Ciências da Saúde* (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde. As estratégias de busca utilizadas estão descritas no Quadro 1.

Quadro 1 – Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados.

Base de Dados	Estratégia
MEDLINE/PubMed Web of Science CINAHL PsycINFO	((“ <i>Spirituality</i> ” OR “ <i>Spiritualities</i> ” OR “ <i>Religion</i> ” OR “ <i>Religions</i> ”) AND (“ <i>Exercises</i> ” OR “ <i>Physical Activity</i> ” OR “ <i>Activities, Physical</i> ” OR “ <i>Activity, Physical</i> ” OR “ <i>Physical Activities</i> ” OR “ <i>Exercise, Physical</i> ” OR “ <i>Exercises, Physical</i> ” OR “ <i>Physical Exercise</i> ” OR “ <i>Physical Exercises</i> ”))
SCOPUS	TITLE-ABS-KEY(((“ <i>Spirituality</i> ” OR “ <i>Spiritualities</i> ” OR “ <i>Religion</i> ” OR “ <i>Religions</i> ”) AND (“ <i>Physical Activity</i> ” OR “ <i>Exercise, Physical</i> ”)))
LILACS SciELO	((“ <i>Spirituality</i> ” OR “ <i>Espiritualidade</i> ” OR “ <i>Espiritualidad</i> ” OR “ <i>Religion</i> ” OR “ <i>Religião</i> ” OR “ <i>Religión</i> ”) AND (“ <i>Physical Activity</i> ” OR “ <i>Atividade física</i> ” OR “ <i>Actividad física</i> ” OR “ <i>Physical Exercise</i> ” OR “ <i>Exercício físico</i> ” OR “ <i>Ejercicio físico</i> ”))

Após a identificação dos artigos, esses foram exportados para o *software* gerenciador de referências EndNote, buscando identificar os artigos duplicados e reunir todas as publicações

encontradas. A seleção dos estudos seguiu as recomendações do método *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)⁽¹⁹⁾, representada na Figura 1.

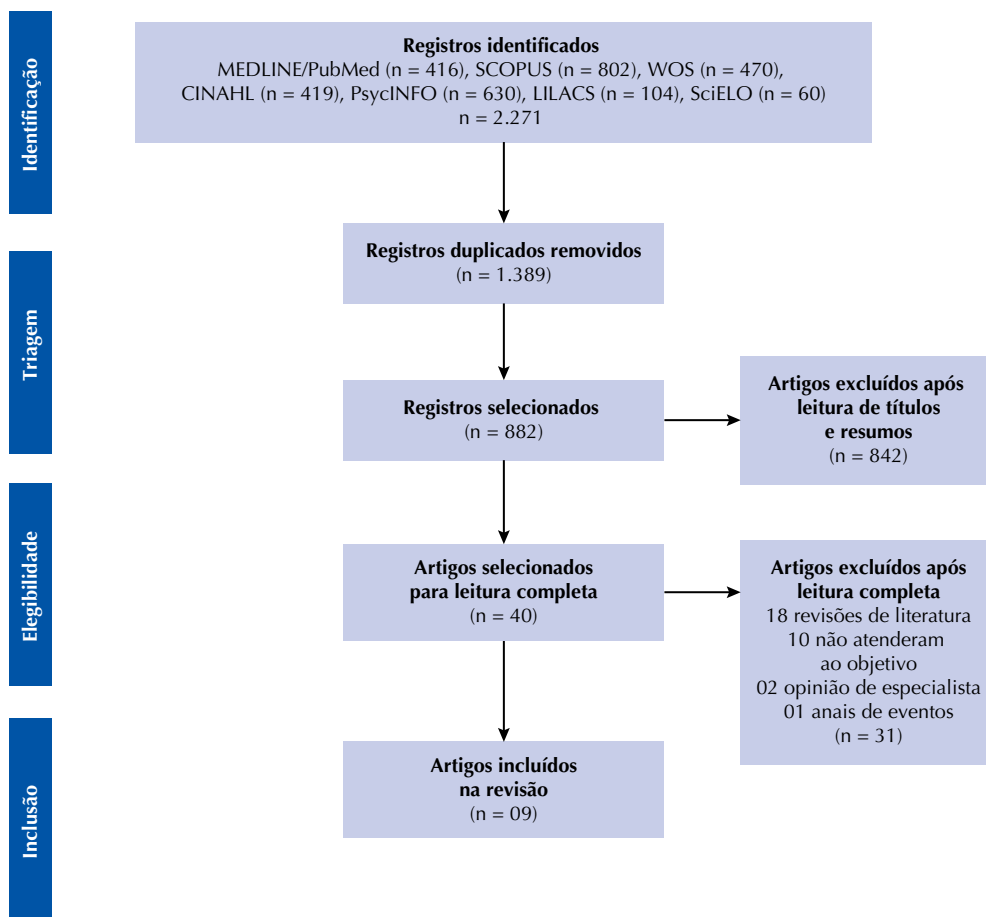


Figura 1 – Fluxograma de acordo com o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)⁽¹⁹⁾.

ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

Os dados foram analisados e organizados por meio de um instrumento de coleta validado por Ursi⁽²⁰⁾ e adaptado para este estudo, contendo: identificação, ano de publicação do estudo, periódicos, local de realização, características metodológicas, conclusões e avaliação do rigor metodológico.

A classificação dos níveis de evidências (NE) seguiu: Nível I - revisões sistemáticas ou metanálise de relevantes ensaios clínicos; Nível II - evidências de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; Nível III - ensaios clínicos bem delineados sem randomização; Nível IV - estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; Nível V - revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; Nível VI - evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; Nível VII - opinião de autoridades ou comitês de especialistas incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas⁽²¹⁾.

A partir destes critérios as evidências podem ser classificadas em níveis de força forte (níveis I a II), moderada (níveis

III a IV) e fraca (níveis V a VII). Além do nível de força, a evidência possui grau de recomendação (GR) gerada por meio da seguinte classificação: A - quando o resultado da pesquisa recomenda a intervenção, B - quando o resultado da pesquisa não é conclusivo, e C - quando o resultado da pesquisa contraindica a intervenção⁽²²⁾.

A análise dos resultados evidenciados foi descritiva, na qual apresentou-se a síntese de cada estudo incluído na revisão, bem como comparações entre as pesquisas.

RESULTADOS

Os nove artigos que responderam aos critérios de inclusão propostos foram publicados entre 2011 e 2017, destacando-se o ano de 2017 com três (33%) destas publicações. Oito estudos abordaram os efeitos da associação entre espiritualidade, religiosidade e atividade física na saúde física e um abordou os efeitos na saúde mental.

Entre os periódicos, destacou-se o *Journal of Religion and Health* com duas (22%) investigações publicadas. Todas as investigações incluídas foram publicadas na língua

inglesa (100%). Em relação ao país de origem, seis (67%) são estudos norte-americanos e os demais foram desenvolvidos na Coreia do Sul, Indonésia e Austrália por diferentes pesquisadores e centros de pesquisas das áreas de medicina e enfermagem.

Quanto ao método adotado nos estudos selecionados, cinco (55%) são transversais, dois (22%) longitudinais e dois (22%) são randomizados. Sete (78%) utilizaram auto-relato e questionários validados para obtenção dos

dados. A população variou de 27 a 6.647 participantes. Seis (67%) estudos incluíram participantes de ambos os sexos, dois (22%) estudos incluíram apenas mulheres e dois (22%) estudos incluíram exclusivamente pessoas idosas.

Quanto à força da evidência dos estudos observou-se que, sete (78%) artigos foram classificados como nível quatro de evidência, caracterizando-se como pesquisas de moderada evidência. No Quadro 2 apresenta-se a caracterização dos estudos primários incluídos na revisão.

Quadro 2 – Caracterização dos estudos primários incluídos na revisão.

Título	Ano/País	Delineamento/ Amostra	Objetivos	Desfecho	NE/GR
Perceptions of Clinical Athletic Trainers on the Spiritual Care of Injured Athletes ⁽²³⁾ .	2011/EUA	Transversal/ n=564	Determinar as percepções e práticas de treinadores sobre o cuidado espiritual do atleta ferido.	Correlações positivas foram encontradas entre espiritualidade e itens que favorecem a implementação de cuidados espirituais.	IV/A
Are Religiosity and Spirituality Associated with Obesity Among African Americans in the Southeastern United States (the Jackson Heart Study)? ⁽²⁴⁾ .	2012/EUA	Coorte e longitudinal/ n=2.387	Examinar as associações entre dimensões de religiosidade/espiritualidade e comportamentos de saúde entre afro-americanos no centro do Mississippi.	Religiosidade e a espiritualidade promovem bons comportamentos de saúde. A prática de atividade física não foi significativa.	IV/B
Efficacy-mediated effects of spirituality and physical activity on quality of life: A path analysis ⁽²⁵⁾ .	2012/EUA	Transversal/ n=215	Replicar o modelo de atividade física e qualidade de vida, validado por McAuley et al. para examinar a auto-eficácia como mediadora da associação entre espiritualidade e qualidade de vida	Os participantes mais espiritualizados e fisicamente ativos relataram maior qualidade de vida e os efeitos desses fatores na qualidade de vida podem ser parcialmente mediados pelas percepções de auto-eficácia.	IV/A
Physical activity with spiritual strategies intervention: a cluster randomized trial with older African American women ⁽²⁶⁾ .	2013/EUA	Randomizado/ n=27	Determinar se as mulheres afro-americanas que receberam uma intervenção de atividade física com estratégias espirituais, em comparação com um grupo de controle, demonstrariam diferenças ao longo do tempo nos comportamentos de saúde.	Atividade física com estratégias espirituais melhora o comportamento de saúde.	II/A
The Influence of Spirituality and Physical Activity Level on Responsible Behaviour and Mountaineering Satisfaction on Mount Kinabalu, Borneo ⁽²⁷⁾ .	2014/ Indonésia	Transversal/ n=916	Analisar a influência da espiritualidade e do nível de atividade física no comportamento e satisfação de montanhistas	A espiritualidade influencia positivamente o comportamento e a satisfação de montanhistas. Um alto nível de atividade física modera esses dois relacionamentos.	IV/A
Participation in Physical, Social, and Religious Activity and Risk of Depression in the Elderly: A Community-Based Three-Year Longitudinal Study in Korea ⁽²⁸⁾ .	2015/ Coreia do Sul	Longitudinal/ n=6.647	Examinar a associação entre atividade física, social e religiosa e risco de depressão em idosos.	A participação na atividade física, social e religiosa foi associada à diminuição do risco de depressão em idosos.	IV/A
The impact of religiosity on dietary habits and physical activity in minority women participating in the Health is Power (HIP) study ⁽²⁹⁾ .	2017/EUA	Randomizado/ n=132	Investigar a influência da religiosidade na atividade física e consumo de frutas, vegetais e gordura em mulheres.	Não houve associação entre religiosidade e mudança na atividade física e na dieta.	II/B
Spirituality and physical activity and sedentary behavior among latino men and women in Massachusetts ⁽¹⁶⁾ .	2017/EUA	Transversal/ n=602	Examinar as relações entre espiritualidade, atividade física e comportamento sedentário.	Maior espiritualidade foi associada com o aumento da probabilidade de se engajar na atividade física.	IV/B
Spirituality/Religiosity (SpR), Leisure-Time Physical Activity, and Sedentary Behaviour in Students at a Catholic University ⁽³⁰⁾ .	2017/ Austrália	Transversal/ n=175	Explorar a associação entre espiritualidade/religiosidade, atividade física e lazer.	A atividade física não possui relação com espiritualidade/religiosidade, mas as práticas espirituais não convencionais (meditação, yoga, mindfulness) propiciam a prática de atividade física e lazer.	IV/B

DISCUSSÃO

Os estudos analisados apresentaram resultados e conclusões diversas quanto aos efeitos da associação entre espiritualidade, religiosidade e atividade física na saúde física e mental, variando nas amostras investigadas e métodos aplicados. A revisão apontou maior número de publicações no ano de 2017^(16,29-30), o que indica o recente interesse na temática. Houve uma grande concentração de estudos em países desenvolvidos^(16,23-26,28-30), principalmente nos EUA^(16,23-26,29), tornando difícil generalizar os resultados para populações com características socioculturais diferentes. Ressalta-se que não foram encontrados estudos brasileiros, apontando uma lacuna a ser investigada por pesquisadores nacionais.

Houve variabilidade entre os estudos sobre a forma como a atividade física, a espiritualidade e a religiosidade foram mensuradas. Apenas dois estudos⁽²⁵⁻²⁶⁾ usaram medidas diretas para fornecer avaliações válidas do nível de atividade física, como intervenção com prática assistida⁽²⁶⁾ e uso de acelerômetro durante a realização de atividade física⁽²⁵⁾. Os demais realizaram avaliações subjetivas sem intervenção^(16,23-24,29-30), e em alguns casos, essas medidas foram criadas pelos próprios autores sem avaliar a validade e a confiabilidade das estimativas de atividade física com base em instrumentos⁽²⁸⁾.

O uso de questionários oferece baixo custo e facilidade de aplicação, no entanto, as informações relatadas por indivíduos têm uma precisão limitada, pois tendem a superestimar a participação em atividade física. O questionário mais utilizado para avaliar a prática de atividade física nos estudos levantados foi o *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ)^(16,29-30). O IPAQ é um questionário validado em 12 países e 14 centros de pesquisa que “permite estimar o tempo semanal gasto em atividades físicas de intensidade moderada e vigorosa, em diferentes contextos do cotidiano, como: trabalho, transporte, tarefas domésticas e lazer, e ainda o tempo despendido em atividades passivas, realizadas na posição sentada”⁽³¹⁾.

A espiritualidade também foi avaliada por meio de diferentes métodos. Entre os estudos incluídos nesta revisão, o instrumento mais utilizado para mensurá-la foi o *Daily Spirituality Experience Scale*^(16,24). Este instrumento é internacionalmente reconhecido para mensurar a natureza e a profundidade de experiências espirituais na vida diária das pessoas⁽³²⁾.

Com relação a religiosidade, os critérios utilizados para avaliação foram a frequência regular à igreja, participar de grupos de estudos bíblicos ou assistir programas religiosos televisivos⁽²⁴⁾.

Sobre os achados dessa revisão, estudo transversal realizado na Califórnia objetivou determinar as percepções e práticas de treinadores quanto ao cuidado espiritual de atletas feridos e descobriu que o cuidado espiritual causa efeitos terapêuticos positivos, no entanto os treinadores discordaram de que prestar cuidados espirituais é de sua responsabilidade⁽²³⁾.

Outro estudo transversal⁽²⁵⁾ utilizou o acelerômetro para avaliar o nível de atividade física de uma amostra de

215 homens e mulheres. Ao associar atividade física, espiritualidade e qualidade de vida, descobriu que indivíduos mais espiritualizados e praticantes de atividade física possuem melhores indicadores de saúde. Tais resultados apontam a importância da tríade espiritualidade, religiosidade e atividade física, influenciando fortemente o estado de saúde física e mental.

No Mississippi, estudo de coorte longitudinal examinou as associações entre espiritualidade, religiosidade, comportamentos de saúde e peso entre os afro-americanos⁽²⁴⁾ e sugere que a espiritualidade e religiosidade não estão confiavelmente relacionadas aos indicadores de peso nessa população e a atividade física não revelou associação estatisticamente significativa. Estudo similar investigou a influência da religiosidade na atividade física e comportamento de saúde e também não houve associação significante⁽²⁹⁾. Em contrapartida, estudo randomizado realizado com mulheres afro-americanas⁽²⁶⁾ e outro estudo transversal desenvolvido na Indonésia⁽²⁷⁾ encontraram associação significativa entre espiritualidade, religiosidade e atividade física no comportamento de saúde.

Na Austrália estudo transversal investigou a associação entre espiritualidade, religiosidade, atividade física e lazer em estudantes universitários e descobriu que apesar da atividade física não possuir relação com a espiritualidade e religiosidade, as práticas espirituais não convencionais como meditação, *yoga* e *mindfulness* podem ser alternativas que predispõem hábitos de vida saudáveis como a prática de atividade física regular e de lazer⁽³⁰⁾.

Em Massachusetts investigação desenvolvida com o objetivo de examinar as relações entre espiritualidade, atividade física e comportamento sedentário em uma amostra de 602 adultos encontrou que maior espiritualidade está associada com o aumento da probabilidade de se engajar em atividade física⁽¹⁶⁾.

Com relação aos efeitos da associação entre espiritualidade, religiosidade e atividade física na saúde mental, estudo longitudinal realizado na Coreia do Sul investigou os efeitos da associação entre atividades físicas, sociais e espirituais e o risco de depressão em idosos. Os resultados mostraram que a participação em atividade física, social e religiosa estava associada a um menor risco de depressão. A probabilidade de depressão diminuiu 19% nos idosos que se envolveram em atividades físicas ≥ 3 vezes por semana com pelo menos 30 minutos por atividade. As chances de depressão também diminuíram 13% e 22% entre os idosos que participaram de ≥ 1 atividades sociais e atividades religiosas semanalmente, respectivamente⁽²⁸⁾.

Os nove estudos incluídos nesta revisão fornecem evidências positivas quanto aos efeitos da associação entre espiritualidade, religiosidade e atividade física na saúde. Contudo, a consistência sobre os efeitos dessa associação variou em diferentes amostras, assim como o tipo de intervenção e instrumentos utilizados. A prevalência de estudos transversais^(16,23,25,27,30) implica limitações importantes por não ter um grupo controle, e o pequeno número de estudos randomizados^(26,29) e longitudinais^(24,28) possuem resultados contraditórios quanto aos efeitos das variáveis estudadas.

Desse modo, os achados não definem a associação causal entre espiritualidade, religiosidade e atividade física na saúde.

Destaca-se o pioneirismo da presente revisão ao abordar os efeitos da associação entre espiritualidade, religiosidade e atividade física na saúde física e mental. Observa-se que a literatura sobre a temática investigada é escassa e não fornece evidências fortes. Certamente, as limitações éticas e de método para desenvolver estudos sobre os fenômenos em questão dificultam mensurar e quantificar o impacto de experiências espirituais e religiosas na saúde por meio dos métodos científicos tradicionais. Com isso, acredita-se que este estudo contribua para o desenvolvimento de pesquisas futuras que tragam melhores evidências científicas acerca da efetividade da associação em questão, sobretudo na América Latina e Caribe, tendo em vista que não foram encontrados estudos oriundos dessas regiões, que por possuírem maior proximidade geográfica, cultural e social com o Brasil, poderiam corroborar na discussão.

Esta revisão possui algumas limitações que precisam ser destacadas: a) o restrito número de estudos com metodologia robusta no desenho; b) a pesquisa de estudos foi limitada à três idiomas e à literatura revisada pelos pares, portanto, outros idiomas e dados não publicados, teses, dissertações e documentos de propriedade institucional não foram incluídos.

RESUMO

Objetivo: Identificar na literatura evidências acerca dos efeitos da associação entre espiritualidade, religiosidade e atividade física na saúde física e mental. **Método:** Revisão sistemática realizada em janeiro de 2019 nas bases de dados MEDLINE/PubMed, SCOPUS, Web Of Science, CINAHL, PsycINFO, LILACS e SciELO, com os descritores “spirituality”, “religion”, “physical activity” e “physical exercise”. Incluíram-se estudos primários realizados com adultos, publicados até 2018 em português, inglês ou espanhol. **Resultados:** Foram selecionados nove estudos, publicados entre 2011 e 2017, todos internacionais, com desenho transversal (55%) e nível de evidência quatro (78%). Oito estudos abordaram efeitos na saúde física e um abordou efeitos na saúde mental. **Conclusão:** A Associação entre espiritualidade, religiosidade e atividade física promove efeitos na saúde física e mental, porém as evidências disponíveis não são suficientes para que esta associação seja aplicada na prática clínica.

DESCRITORES

Espiritualidade; Religião; Atividade Motora; Exercício; Saúde Mental; Revisão Sistemática.

RESUMEN

Objetivo: Identificar la evidencia en la literatura sobre los efectos de la asociación entre la espiritualidad, la religiosidad y la actividad física en la salud física y mental. **Método:** Revisión sistemática realizada en enero de 2019 en las bases de datos MEDLINE/PubMed, SCOPUS, Web Of Science, CINAHL, PsycINFO, LILACS y SciELO, con los descriptores “espiritualidad”, “religión”, “actividad física” y “ejercicio físico”. Se incluyeron estudios primarios realizados con adultos, publicados hasta 2018 en portugués, inglés o español. **Resultados:** Se seleccionaron nueve estudios, publicados entre 2011 y 2017, todos internacionales, con diseño transversal (55%) y nivel de evidencia cuatro (78%). Ocho estudios se ocuparon de los efectos en la salud física y uno de los efectos en la salud mental. **Conclusión:** La asociación entre la espiritualidad, la religiosidad y la actividad física promueve efectos en la salud física y mental, pero las pruebas disponibles no son suficientes para que esta asociación se aplique en la práctica clínica.

DESCRIPTORES

Espiritualidad; Religió; Actividad Motora; Ejercicio; Salud Mental; Revisión Sistemática.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Global action plan on physical activity 2018-2030: more active people for a healthier world [Internet]. Geneva: WHO; 2018 [cited 2019 Apr 10]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272722/9789241514187-eng.pdf>
2. Wassenaar TM, Wheatley CM, Beale N, Salvan P, Meaney A, Possee JB et. al. Effects of a programme of vigorous physical activity during secondary school physical education on academic performance, fitness, cognition, mental health and the brain of adolescents (Fit to Study): study protocol for a cluster-randomised trial. *Trials*. 2019;20(1):189. DOI: <http://dx.doi.org/10.1186/s13063-019-3279-6>
3. Narita Z, Inagawa T, Stickley A, Sugawara N. Physical activity for diabetes-related depression: A systematic review and meta-analysis. *J Psychiatr Res*. 2019;19(113):100-7. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2019.03.014

4. Vagetti GC, Filho VCB, Moreira NB, Oliveira V, Mazzardo O, Campos W. Association between physical activity and quality of life in the elderly: a systematic review, 2000-2012. *Rev Bras Psiquiatr* [Internet]. 2014 [cited 2019 Apr 27];36(1):76-88. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151644462014000100013&lng=en
5. Welch W1, Ehlers D, Gavin K, Aguinaga S, Cottrell A, Nielsen A, et al. Effects of reallocating sedentary time with physical activity on quality of life indicators in breast cancer survivors. *Psycho Oncol*. 2019; 1-8. DOI: <https://doi.org/10.1002/pon.5091>
6. Koenig HG. Religion, spirituality, and health: the research and clinical implications. *ISRN Psychiatry*. 2012;278730. DOI: 10.5402/2012/278730
7. Arrieira ICO, Thofehn MB, Porto AR, Moura PMM, Martins CL, Jacondino MB. Spirituality in palliative care: experiences of an interdisciplinary team. *Rev Esc Enferm USP*. 2018;52: e03312. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017007403312>.
8. Nascimento LC, Santos TFM, Oliveira FCS, Pan R, Flória-Santos M, Rocha MM. Spirituality and religiosity in the perspectives of nurses. *Texto Contexto Enferm*. 2013;22(1):52-60. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000100007>
9. Souza ÉN, Oliveira NAD, Luchesi BM, Gratão ACM, Orlandi FDS, Pavarini SCI. Relationship between hope and spirituality of elderly caregivers. *Texto Contexto Enferm*. 2017;26(3): e6780015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017006780015>
10. Melo CF, Sampaio IS, Souza DLA, Pinto NS. Correlation between religiousness, spirituality and quality of life: a review of literature. *Estud Pesq Psicol* [Internet]. 2015 [cited 2019 Apr 27]; 15(2):447-464. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180842812015000200002&lng=pt&nrm=iso
11. Murakami R, Campos CJG. Religion and mental health: the challenge of integrating religiosity to patient care. *Rev Bras Enferm*. 2012;65(2):361-7. DOI: 10.1590/S0034-71672012000200024
12. Espinha DC, Lima RAG. Spiritual dimension of children and adolescents with cancer: an integrative review. *Acta Paul Enferm*. 2012;25(n. spe1):161-5. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000800025>
13. Koenig HG. Religion, spirituality, and health: a review and update. *Adv Mind Body Med*. 2015;29(3):19-26.
14. Zerbetto SR, Gonçalves AMS, Santile N, Galera SAF, Acorinte AC, Giovannetti G. Religiosity and spirituality: mechanisms of positive influence on the life and treatment of alcoholics. *Esc Anna Nery*. 2017;21(1):e20170005. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20170005>
15. Balducci L. Geriatric oncology, spirituality, and palliative care. *J Pain Symptom Manage*. 2019; 57(1):171-5. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2018.05.009
16. Silfee VJ, Haughton CF, Lemon SC, Lora V, Rosal MC. Spirituality and physical activity and sedentary behavior among latino men and women in Massachusetts. *Ethn Dis* [Internet]. 2017 [cited 2019 Apr 27];27(1):3-10. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5245605/pdf/ethndis-27-3.pdf>
17. De-la-Torre-Ugarte-Guanilo MC, Takahashi RF, Bertolozzi MR. Systematic review: general notions. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011 [cited 2014 May 9];45(5):1260-6. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000500033>
18. Jansson E, Hagströmer M, Anderssen SA. Physical activity-new paths and choices in the recommendations for adults. *Lakartidningen*. 2015;17;112:DP7W.
19. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med*. 2009;6(7):e1000097. DOI:10.1371/journal.pmed1000097
20. Ursi ES, Galvão CM. Perioperative prevention of skin injury: an integrative literature review. *Rev Latino Am Enfermagem* [Internet]. 2006 [cited 2019 Apr 27];14(1):124-31. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a17>
21. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
22. Soares BGO. Prática de enfermagem baseada em evidências. In: Bork AMT. *Enfermagem baseada em evidências*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
23. McKnight CM, Juillerat S. Perceptions of clinical athletic trainers on the spiritual care of injured athletes. *J Athl Train*. 46(3):303-11. DOI: 10.4085/1062-6050-46.3.303
24. Reeves RR, Adams CE, Dubbert PM, Hickson DA, Wyatt SB. Are religiosity and spirituality associated with obesity among African Americans in the Southeastern United States (the Jackson Heart Study)? *J Relig Health*. 2012;51(1):32-48.
25. Konopack JF, McAuley E. Efficacy-mediated effects of spirituality and physical activity on quality of life: a path analysis. *Health Qual Life Outcomes* [Internet]. 2012 [cited 2019 Apr 27]; 10:57. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3406955/>
26. Anderson KJ, Pullen CH. Physical activity with spiritual strategies intervention: a cluster randomized trial with older African American women. *Res Gerontol Nurs*. 2013;6(1):11-21.
27. Esfahani M, Musa G, Khoo S. The influence of spirituality and physical activity level on responsible behaviour and mountaineering satisfaction on Mount Kinabalu, Borneo. *Curr Issues Tour* [Internet]. 2014 [cited 2019 Apr 27];20(11):1162-85. Available from: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13683500.2014.987733>
28. Roh HW, Hong CH, Lee Y, Oh BH, Lee KS, Chang KJ, et al. Participation in physical, social, and religious activity and risk of depression in the elderly: a community-based three-year longitudinal study in Korea. *PLoS One* [Internet]. 2015 [cited 2019 Apr 27];10(7):e0132838. Available from: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0132838>.
29. Ansari S, Soltero EG, Lorenzo E, Lee RE. The impact of religiosity on dietary habits and physical activity in minority women participating in the Health is Power (HIP) study. *Prev Med Rep* [Internet]. 2017 [cited 2019 Apr 27];5:210-13. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5219644/pdf/main.pdf>
30. Waters EK, Doyle Z, Finlay E. Spirituality/Religiosity (SpR), leisure-time physical activity, and sedentary behaviour in students at a catholic university. *J Relig Health*. 2018;57(2):869-882. DOI: 10.1007/s10943-017-0440-y

31. Benedetti TRB, Antunes PC, Rodriguez-Añez CR, Mazo GZ, Petroski ÉL. Reproducibility and validity of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) in elderly men. *Rev Bras Med Esporte* [Internet]. 2007 [cited 2019 Apr 27];13(1):11-6. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922007000100004&lng=en&nrm=iso&tlng=en
32. Underwood LG. The Daily Spiritual Experience Scale: overview and results. *Religions*. 2011; 2:29-50. DOI: 10.3390/rel2010029



Este é um artigo em acesso aberto, distribuído sob os termos da Licença Creative Commons.