



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA**  
**DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA – CAMPUS I**  
**CURSO DE FISIOTERAPIA (BACHARELADO)**

**A DIMENSÃO ESPIRITUAL E RELIGIOSA NA  
QUALIDADE DE VIDA E DE SAÚDE EM IDOSOS  
BRASILEIROS: UMA REVISÃO NARRATIVA**

**LILIANE DOS SANTOS DE JESUS**

**SALVADOR**  
**2022**



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA**  
**DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA – CAMPUS I**  
**CURSO DE FISIOTERAPIA (BACHARELADO)**

**A DIMENSÃO ESPIRITUAL E RELIGIOSA NA  
QUALIDADE DE VIDA E DE SAÚDE EM IDOSOS  
BRASILEIROS: UMA REVISÃO NARRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade do Estado da Bahia como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia, elaborado por Liliane dos Santos de Jesus sob orientação da professora Msc. Alina Mendes de Faria Lins.

**SALVADOR**  
**2022**

*Dedico este trabalho a minha mãe Janete por todo o seu amor, carinho, compreensão e apoio nos momentos mais difíceis. Ao meu pai Jorge Luíz, “In Memoriam”, sei que de onde estiver estará sempre torcendo por mim. A minha prima e irmã de alma Emanuele por suas palavras de incentivo e por estar ao meu lado em todos os momentos. Aos colegas de curso por compartilhar comigo aprendizados nesta longa jornada, em especial ao meu grupo de estágio, pelo companheirismo e amizade que levarei pelo resto da vida. A minha orientadora Alina por todo apoio na produção deste trabalho. A todos os professores que foram de grande importância na construção do meu conhecimento o qual me fez chegar até aqui.*

## SUMÁRIO

Agradecimentos .....	Ii
Folha de Rosto do Artigo .....	Iii
Resumo .....	Iv
Introdução .....	1
Material e Métodos .....	2
Resultados .....	3
Discussão .....	4
Considerações Finais .....	9
Referências .....	9
Fluxograma .....	13
Tabela .....	14

**A DIMENSÃO ESPIRITUAL E RELIGIOSA NA QUALIDADE DE VIDA E DE SAÚDE EM IDOSOS BRASILEIROS: UMA REVISÃO NARRATIVA**

**THE SPIRITUAL AND RELIGIOUS DIMENSION IN THE QUALITY OF LIFE AND HEALTH OF BARAZILIAN ELDERLY: A NARRATIVE REVIEW**

*Liliane dos Santos de Jesus<sup>1</sup>, Alina Mendes de Faria Lins <sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Universidade do Estado da Bahia (UNEB)

**Correspondência para:**

**Liliane dos Santos de Jesus**  
Rua Santa Rita, 3  
CEP: 42739-760, Lauro de Freitas,  
Bahia, Brasil Tel: (71) 9 9705-2206  
E-mail: lilianesjfisio@gmail.com

## **A DIMENSÃO ESPIRITUAL E RELIGIOSA NA QUALIDADE DE VIDA E DE SAÚDE EM IDOSOS BRASILEIROS: UMA REVISÃO NARRATIVA**

### **RESUMO**

**Objetivo:** analisar, a partir da literatura disponível, os efeitos da dimensão espiritual e religiosa na qualidade de vida e de saúde em idosos Brasileiros.

**Material e Métodos:** trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Foram realizadas buscas de artigos nas bases de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), Medline e Scielo Brasil com publicações entre os anos de 2015 à 2021, e escritos na língua portuguesa. Foram incluídos estudos originais que investigassem os efeitos da religiosidade e espiritualidade na qualidade de vida (QV) e de saúde em idosos. Foram excluídos os estudos que, embora abordassem o tema espiritualidade e religiosidade dos idosos brasileiros, não discutia seus efeitos na saúde e qualidade de vida dos mesmos.

**Resultados:** A busca na base de dados localizou 76 artigos. Após a exclusão, oito compuseram a presente revisão. Na maioria dos estudos realizados, foram consideradas as variáveis idade, sexo, estado conjugal e morbidades. Os efeitos da religiosidade e espiritualidade na QV e de saúde em idosos brasileiros foi evidenciado em todos os estudos. Destes, dois dos estudos foram de base populacional e apenas um obteve discrepância quanto aos resultados, provavelmente por se tratar de uma amostra pequena de idosos entrevistados e por não utilizar nenhum instrumento validado para melhor investigar o tema proposto.

**Considerações finais:** O presente estudo sugere que a religiosidade e espiritualidade possuem efeitos positivos na qualidade de vida e saúde dos idosos brasileiros.

**Palavras-chave:** Idoso; Saúde; Qualidade de Vida; Espiritualidade; Religiosidade; Envelhecimento.

## **THE SPIRITUAL AND RELIGIOUS DIMENSION IN THE QUALITY OF LIFE AND HEALTH OF BRAZILIAN ELDERLY: A NARRATIVE REVIEW**

### **ABSTRACT**

**Objective:** Review the available literature on the influence of religiosity and spirituality on the quality of life and health of Elderly Brazilians.

**Material and Methods:** This is a narrative review of the literature. Articles were searched in the Databases VHL (Virtual Health Library), Medline and Scielo Brazil with publications between 2015 and 2021, and written in Portuguese. Original studies investigating the effects of religiosity and spirituality on quality of life (QOL) and health in the elderly were included. Studies that did not answer the investigation question and had no expected outcomes on the subject were excluded.

**Results:** The search in the database located 76 articles. After exclusion, eight composed this review. Age, gender, marital status and morbidities were found in most studies. The effects of religiosity and spirituality on health QoL in Brazilian elderly were evidenced in only seven studies, the majority were population-based and only one obtained discrepancy regarding the results because it is a small sample of elderly interviewees and because it did not use any validated intuition to better investigate the proposed theme.

**Final considerations:** The present study suggests that religiosity and spirituality have positive effects on the quality of life and health of elderly Brazilians.

**Keywords:** Elderly; Health; Quality of Life; Spirituality; Religiosity; Aging.

## INTRODUÇÃO

O crescimento da população idosa no mundo vem ocorrendo de forma acelerada. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) projetam que no ano de 2030 o Brasil terá um aumento exponencial de pessoas idosas de 80 anos ou mais<sup>1</sup>. A senescência é um processo natural, irreversível e progressivo, através do qual naturalmente ocorrem mudanças fisiológicas que resultam em alterações no funcionamento do organismo do idoso. Pode ser sentida de forma única e relaciona-se com os aspectos biopsicossociais e culturais de acordo com as vivências e particularidades do sujeito<sup>2,3</sup>. Invariavelmente, estas mudanças intrínsecas levam a modificações e perdas de funções, tornando-se um desafio para estes indivíduos manter suas atividades, autonomia e independência, o que pode impactar em sua qualidade de vida<sup>4</sup>.

Diversos fatores interferem no modo em que os indivíduos vivenciam este processo de envelhecimento, que vão além da funcionalidade. Como forma de contribuição para promover melhores experiências, a Organização Mundial da Saúde (OMS) traz à tona o envelhecimento ativo<sup>1,5</sup>. O ato de cuidar da saúde é uma das premissas fundamentais para se obter um envelhecer saudável<sup>6</sup>; manter-se ativo na senescência, com práticas de atividades físicas regulares que se adequem às limitações dos idosos pode minimizar o declínio funcional. Preconiza-se que o idoso se mantenha em atividade, independentemente da existência de doenças crônicas, o que pode permitir uma melhor participação e visibilidade social, propiciando o bem-estar na vivência do envelhecer<sup>1,7</sup>. A Qualidade de Vida Relacionada a Saúde (QVRS) é vista como um indicador de morbimortalidade entre indivíduos desta faixa etária e está interligada a fatores sociodemográficos, hábitos pessoais, estilo de vida, relações interpessoais e as condições de saúde. Dentre estes fatores, pode-se destacar a religiosidade e espiritualidade, quesitos que, dentro das suas práticas, quando relatados como hábito, associam-se a melhores desempenhos da QVRS em pessoas idosas<sup>8</sup>, sendo ferramentas importantes no bom desempenho cognitivo, psicológico e emocional desta população<sup>8,10</sup>.

Na atualidade, a Organização Mundial da Saúde (OMS) trouxe à luz a definição do que é ser saudável universalmente aceita compreendendo tratar-se de “o completo bem-estar físico, mental e social e não apenas ausência de doença e enfermidade”<sup>11</sup>. Como um dos aspectos que contemplam a integralidade do ser, a religiosidade e espiritualidade vem se tornando um

importante instrumento de enfrentamento diante dos desafios impostos no processo saúde/doença, viabilizando um melhor conforto, equilibrando eventos estressores e negativos de pessoas idosas que encontram a paz, o entendimento da finitude e a tranquilidade mediante as adversidades<sup>4</sup>. A Espiritualidade relaciona-se com a nossa essência, sentido e compreensão da nossa finitude como ser humano, a conexão com o sagrado e o divino, o que não é um determinante para um indivíduo ter práticas religiosas<sup>13,14</sup>. Já a Religiosidade é caracterizada pela maneira como o indivíduo evidencia a sua espiritualidade através das práticas e rituais no constructo de suas convicções. A partir desta definição a religiosidade pode ser dividida em organizacional, não organizacional e intrínsecas<sup>12</sup>. No entanto, ambos os termos são frequentemente utilizados em conjunto (Religiosidade/Espiritualidade – R/E), pois muitas vezes os mesmos se confundem e complementam. No vivido do envelhecer, a boa condução da dimensão religiosa e espiritual ajuda na diminuição das tensões e na positividade no dia a dia, proporcionando benefícios na saúde mental, física e no bem-estar geral dos idosos<sup>4,15,16</sup>.

Nas últimas décadas, com a visão mais ampliada acerca da saúde, pelo fato do Brasil ser um país religioso e díspar, houve um maior interesse dos profissionais e instituições para um melhor entendimento dos aspectos religioso e espiritual como determinantes ou condicionantes do estado de saúde e da qualidade de vida<sup>17</sup>. A atenção à saúde de idosos deve ser realizada com um olhar holístico, com garantia do respeito e valorização das suas crenças<sup>18</sup>. No entanto, a formação profissional nem sempre contempla esse aspecto e está presa ao modelo biologista e, mesmo os profissionais que os valorizam, ainda enfrentam dificuldades em manejá-los em sua prática clínica. A atenção à saúde deve ser direcionada a uma visão integral do ser, porém é válido salientar que são necessárias mais pesquisas que fundamentem os efeitos da religiosidade e espiritualidade e sua inserção na prática profissional direcionada<sup>12</sup>. Sendo assim, o principal objetivo deste estudo foi analisar, a partir da literatura disponível, os efeitos da dimensão espiritual e religiosa na qualidade de vida e de saúde em idosos Brasileiros.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

A presente pesquisa trata-se de uma revisão narrativa de literatura, acerca da influência da

dimensão espiritual e religiosa na qualidade de vida e de saúde em idosos Brasileiros, com levantamento bibliográfico no período de março a novembro de 2021. Por se tratar de estudo sobre idosos brasileiros, optou-se por estudos publicados em base de dados nacionais e escritos na língua portuguesa. Após busca com os descritores selecionados, foi feita leitura, análise, interpretação e posteriormente foram selecionados os artigos originais de revistas científicas e teses de doutorado que contemplassem o estado da arte. Foi realizado o mapeamento focando na análise, na problematização tendo como base as referências bibliográficas acerca do tema<sup>19</sup>, com publicações entre os anos de 2015 e 2021, cumprindo os critérios de elegibilidade.

Na busca em base de dados foram utilizadas a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medline e Scielo Brasil. Foram utilizadas como estratégias de busca nas respectivas bases de dados escolhidas, os operadores booleanos “AND” e “OR”. Diante disto, utilizou-se os seguintes descritores: “Idosos”; “Saúde”; “Qualidade de vida”; “Espiritualidade”; “religiosidade”; “Envelhecimento”. Iniciou-se a leitura dos artigos e tese de doutorado de forma analítica e seletiva, e para aqueles que se enquadravam no perfil da pesquisa, fez-se a leitura integral dos mesmos onde foram organizados em uma tabela com as informações relevantes, como: primeiro autor, ano de publicação, desenho de estudo e resultados encontrados, a fim de um direcionamento melhor durante a construção da revisão.

## **RESULTADOS**

A pesquisa nas bases de dados, com os descritores pré-definidos resultou em 76 artigos, sendo 33 artigos da base de dados Scielo Brasil, 23 artigos da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e 20 artigos do Medline. Destes, 46 foram excluídos a partir da leitura dos títulos, por não estarem direcionados ao objetivo desta revisão. A partir de então, 30 publicações foram selecionadas para a leitura dos resumos. Em seguida, 22 estudos foram excluídos, por estarem com textos incompletos, em duplicata e que, apesar de relacionados às palavras-chave, ou possuírem títulos sugestivos do tema, não discutiam o tema proposto. Foram selecionados oito artigos para leitura na íntegra, pois atendiam aos critérios de elegibilidade (Figura 1). Estes artigos foram lidos de forma analítica e seletiva, sendo organizados em uma tabela com informações relevantes da pesquisa, como: primeiro autor, ano de publicação,

desenhos de estudo e resultados (Tabela 1). Os artigos incluídos foram produções originais, indexadas e publicadas entre os anos de 2015 e 2021 na língua portuguesa, que discorriam sobre o tema proposto e contemplaram o estado da arte, com análises que correspondiam ao objetivo do estudo. Em relação ao desenho do estudo, três estudos eram qualitativos e cinco estudos quantitativos. Dentre as pesquisas incluídas, uma é tese de doutorado e os outros sete eram artigos científicos publicados em revistas indexadas (Figura 1).

Embora sejam dois conceitos diferentes, em muitas abordagens os termos espiritualidade e religiosidade nos estudos são usados em paralelo, no formato R/E, por estarem profundamente relacionados nas práticas e visões dos sujeitos acerca do tema. Os estudos analisados tiveram como principal objetivo verificar os efeitos da religiosidade/espiritualidade e suas práticas na saúde e qualidade de vida dos idosos. Verificou-se que a R/E pode desempenhar um papel significativo na vida de pessoas idosas, influenciando a qualidade de vida, assim como a saúde física e mental na senescência. O somatório de participantes incluídos em todos os estudos foi um total de 2.156 idosos de ambos os sexos, com idades entre 60 e 85 anos ou mais. As principais variáveis encontradas nos artigos analisados foram idade, sexo, estado conjugal, morbidades e a correlação da R/E e seus efeitos na qualidade de vida (QV) e de saúde em indivíduos na terceira idade.

Com relação aos instrumentos de investigação utilizados nos estudos, apenas os estudos qualitativos não utilizaram questionários validados, porém, os principais instrumentos validados utilizados pelos estudos quantitativos foram: “WHOQOL-Bref”; “WHOQOL-old”; “WHOQOL-100”; “WHOQOL-SRPB e Domínio VI- espiritualidade, religião e crenças pessoais”; “Experiências Espirituais Diárias da Escala de Medida Multidimensional Breve de Religiosidade e Espiritualidade (BMMRS)”; “12-Item Short Form Health Survey (SF-12)”; “Escala de Caracterização Sociodemográficas e de Saúde”; “Escala de Espiritualidade de Pinto e Pais-Ribeiro” e “Geriatric Depression Scale (GDS)”; dois artigos utilizaram o Mini-Exame do Estado Mental (MEEM).

## **DISCUSSÃO**

Diante das evidências trazidas pelos estudos analisados, pode-se perceber a influência da

religiosidade e espiritualidade e seus efeitos positivos na qualidade de vida e de saúde dos idosos<sup>20,21,22,23,27</sup>. Embora para algumas variáveis possam haver pequenas diferenças, evidencia-se um maior envolvimento religioso das idosas em relação aos idosos, bem como uma melhor qualidade de vida em pessoas que conservam suas práticas religiosas.

Dias e Pais-Ribeiro<sup>22</sup> trouxeram em seu estudo participação de 400 idosos que moravam em uma comunidade na cidade de São Paulo. Mostrou-se relativamente significativo que 50% dos participantes não tinham companheiro, eram do sexo feminino e tinham boa percepção de saúde. De um modo geral 65% relataram ter algum tipo de doença crônica, sendo hipertensão arterial e diabetes mellitus. As doenças crônicas estiveram presentes na vida de idosos em outros estudos<sup>20,21,22</sup>, contudo, idosos relatam que as mesmas não influenciam no domínio psicológico<sup>21,22</sup>. Na avaliação de crenças espirituais da escala de Pinto e Pais-Ribeiro e no domínio psicológico do instrumento Whoqol-bref obtiveram-se médias de 3,29 e 3,95 respectivamente; os maiores valores tiveram grande significância na qualidade de vida, de forma significativa existiu uma correlação entre a espiritualidade e a QV (Qualidade de Vida) sendo diretamente atrelados ao estado físico, psicológico e as relações sociais, com escores acima de cinco, e valores de  $p < 0,01$ .

Este estudo ratificou o que já existe na literatura no que diz respeito a um maior percentual do sexo feminino na população idosa; estes achados comprovam que as mulheres vivem mais do que os homens e com baixos percentuais de mortalidade<sup>24</sup>. Estas evidências corroboram com um outro estudo de Silva et al.<sup>20</sup> que foi verificada a associação de variáveis sociodemográficas, econômicas e de saúde com as dimensões da religiosidade e espiritualidade usando o questionário validado BMMS (Medida Multidimensional Breve de Religiosidade e Espiritualidade); as dimensões avaliadas permeiam aspectos que tem relação com a autopercepção relacionada à saúde, com 81,5% da população relatando ter duas ou mais morbidades e 39,5% informaram um nível regular de saúde, a feminização acerca do envelhecimento nos estudos evidenciam uma maior envolvimento em atividades religiosas particulares e organizacionais<sup>20,21,22</sup>.

Outros estudos justificam a prática individual associada as limitações funcionais e quadro álgico dessas idosas, que na maioria das vezes são provenientes de doenças degenerativas como, por exemplo, a artrite, impossibilitando-as de sair de casa e passam a realizá-las em

seus lares<sup>20,22</sup>. É relevante a informação sociodemográfica de que a maior parte destas idosas moram só, são divorciadas ou viúvas<sup>20,21,22,28</sup>, tendo semelhança com achados de Abdala et al.<sup>22</sup> em respostas de idosos de ambos os estudos na autoanálise sobre as práticas espirituais diárias dos mesmos, eles relataram as praticarem de forma contínua pelo menos duas vezes por semana e, utilizando-as como suporte de acolhimento e promotora do bem-estar independente de declínios funcionais<sup>22</sup>.

Outrossim, no estudo de Silva et al.<sup>20</sup> as mulheres mais uma vez obtiveram maiores níveis de prática organizacional e particulares em consonância com o estudo transversal de Abdala et al.<sup>22</sup> que evidenciou a associação de um melhor componente físico e mental em idosas com 70 e 79 anos e de 80 anos ou mais indo aos encontros religiosos com mais frequência, sendo mais participativas nas tarefas de cunho religioso, comparado aos homens que não são tão frequentes em encontros religiosos.

A religiosidade organizacional evoca a sociabilidade, o desabafo, a autonomia, a sensibilidade e sentimento de alegria em idosas religiosas<sup>21,22</sup>. Partindo deste contexto, é possível supor que a solidão as levam a estes encontros religiosos e espirituais na busca por um acolhimento coletivo de forma a minimizar suas tristezas e otimizar o seu viver<sup>20</sup>. O vivido do envelhecer pode ser experienciado de forma única e potencialmente positiva com a espiritualidade. No caso específico de idosos institucionalizados, a institucionalização dos mesmos propicia um distanciamento social e familiar que, na maioria das vezes envolvem aspectos relacionados a rigidez no dia-a-dia, propiciando a perda de identidade, da liberdade de ir e vir, e conseqüentemente o afastamento dos seus entes queridos, destacando-se também o sentimento de abandono ou as perdas por morte que acabam desencadeando seu adoecimento com comportamentos depressivos<sup>25</sup>.

Neste contexto, Bittar et al.<sup>23</sup> com uma amostra de 35 idosos de ambos os sexos e idade entre 60 e 93 anos teve a intenção de conhecer a percepção de idosos institucionalizados a respeito da qualidade de vida, seu estado de saúde e o seu entendimento sobre a espiritualidade. O entendimento sobre a espiritualidade e os valores para vida que ela proporciona foram evidenciados em 50% nas respostas dos idosos. O que emergiu diante das respostas da entrevista relaciona-se com a percepção positiva que a espiritualidade e a religiosidade evocam nestes idosos nas dimensões fisiológicas, psicológicas sociais e ambientais. Estas

dimensões de acordo com as perspectivas dos idosos propiciam a manutenção da saúde, direito de escolha e independência nas suas atividades de vida diária. A institucionalização na senescência muitas vezes foi referida ao sentimento de abandono, conseqüentemente o sentimento de solidão nesta população<sup>23,16</sup>.

No âmbito das doenças neuropsiquiátricas, a depressão vem a ser, talvez, uma das doenças que têm uma maior correlação com as crenças religiosas e espirituais. Da mesma forma, existe uma maior involução da depressão quanto maior a espiritualidade do idoso<sup>7</sup>. A religiosidade e espiritualidade foi capaz de gerenciar tais aspectos negativos proveniente do envelhecer de idosos institucionalizados como constam nos estudos<sup>23,16</sup>, nos quais indivíduos encontram na R/E verdadeiros suportes para lidar com as suas limitações, principalmente no que tange a saúde mental<sup>20,21</sup>.

Scortegagna et al.<sup>16</sup> realizaram um estudo através de uma entrevista estruturada com oito idosos de uma IPLS (instituição de longa permanência), com idades entre 61 a 88 anos, a partir do qual surgiram categorias através das quais o idosos discorreram sobre a espiritualidade/religiosidade e encorajamento da vida. As falas destes idosos remeteram às crenças aprendidas e ao direcionamento religioso, que abrangiam o bom comportamento diante dos ensinamentos aprendidos. Seis dos participantes relataram ter vivências religiosas com falas “do sentir estar com Deus” e “a religiosidade dá uma força interior”. Da mesma forma, outros achados neste mesmo estudo ratificam o alto nível de espiritualidade e religiosidade enfatizando o papel importante das orações para servir aos outros, caracterizado como o sentimento de empatia e sentimentos de felicidade, com falas a saber: “Me faz bem quando eu faço o bem”, “Espiritualidade dá muito sentido para minha vida”. No domínio psicológico a espiritualidade tem altos escores na população idosa e, em diversos estudos<sup>10-20-22-27</sup> são relatados que indivíduos senis buscam o apoio a partir das suas crenças e na religião.

A psicologia é predominantemente citada em diversos estudos no que tange ao comportamento destes indivíduos diante das adversidades<sup>10,16,21,22,23,26,27</sup>. O comportamento empático vem a ser uma característica muito presente nestes idosos<sup>10</sup>; este sentimento, de acordo com especialistas, só pode ser vivido através do convívio social, ou seja, um exercício contínuo<sup>13</sup>. Já a felicidade permeia aspectos relacionados ao íntimo, tornando-se estável diante desta população, pois os eventos desagradáveis não são norteadores para o estado de

felicidade levando-se a crer que esta conjuntura tem muito a ver com as vivências e experiências que os fizeram aceitar o seu estado de vida atual, mas que ainda assim não são determinantes para perderem a esperança de um futuro melhor, independente dos percalços da vida, sendo partilhados uns com os outros e de forma contínua, usando a resiliência, surgindo redes de apoio, estabelecendo laços afetivos que são de suma importância para uma cognição saudável<sup>7</sup>.

Apesar do envelhecimento trazer consigo diversos desafios, principalmente quando estes indivíduos possuem doenças não transmissíveis, as mesmas não são quesitos para que indivíduos senis fiquem insatisfeitos com o seu estado de saúde geral, neste contexto a R/E traz grandes benefícios na percepção de saúde dos idosos. No estudo de Chaves e Gil. obtiveram-se escores mais baixos no estado físico de idosos participantes da pesquisa e os mesmos relataram serem portadores de patologias, evidenciou-se também que no domínio psicológico não apresentou comprometimento nas idades mais elevadas. Este achado discorda do exposto por Nunes et al. estes autores relataram que indivíduos longevos que não possuíam doenças crônicas apresentaram maior escore na análise da espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais (ERCP), comparados aos não saudáveis. Alguns idosos relatam que a espiritualidade tem forte influência na manutenção, promovendo e restaurando a saúde através do conectar-se com o ser superior<sup>26</sup>. Por outro lado, constatou-se que indivíduos senis encontram no ato de orar, meditar e refletir, meios para se sentirem mais confortáveis de uma forma global no físico, psicológico e emocional<sup>27</sup>.

As principais vantagens deste estudo foram o levantamento de produções científicas sobre o tema para o benefício do melhor entendimento e aplicabilidade tanto no âmbito profissional para fisioterapeutas e profissionais da saúde de um modo geral. Pode-se destacar também o uso de instrumentos validados na maioria dos estudos quantitativos, trazendo confiabilidade e resultados fidedignos perante as investigações realizadas nas pesquisas.

Por fim, como limitações salienta-se uma fragilidade na interpretação dos resultados nos estudos qualitativos que não utilizaram instrumentos validados para uma melhor análise de resultados, pois por tratar-se de um tema subjetivo podem ocorrer viés de interpretação do autor acerca do tema. Além disto, as amostras intencionais prevaleceram em alguns estudos quantitativos, o que traz consigo uma fragilidade no entendimento dos desfechos encontrados.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura analisada sugere que a religiosidade e espiritualidade possuem efeitos positivos na qualidade de vida e saúde dos idosos brasileiros. Embora não haja ainda um consenso na literatura, estudos apontam que a espiritualidade e religiosidade estão associados a melhora do estado físico, psicológico, nas relações sociais, além do entendimento da finitude e no enfrentamento das dificuldades e limitações provenientes de patologias crônicas.

Destaca-se que o conhecimento sobre a relação da R/E pode fornecer subsídios para fisioterapeutas e demais profissionais da área da saúde compreenderem a influência dessa relação na vida dos idosos, direcionando a atenção à saúde com um olhar holístico, respeitando e valorizando suas crenças. Entretanto, são necessários novos estudos a fim de produção de evidências seguras acerca do papel da R/E na saúde e qualidade de vida dos idosos.

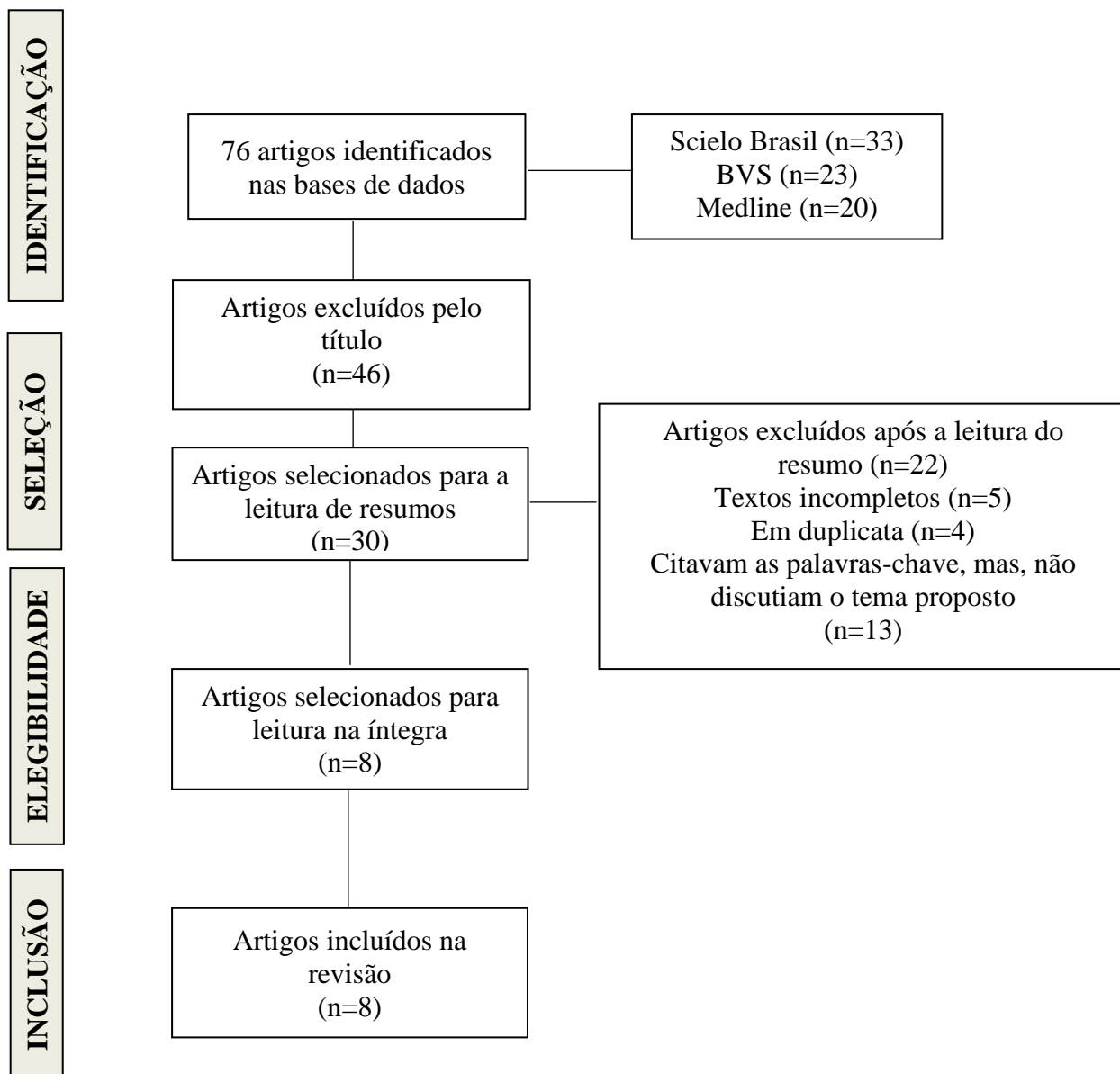
## REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. World Population Prospects The 2017 Revision: Key Findings and Advance Tables [Internet]. 2017;2:01–18.
2. Mendes JLV, Silva SC, Silva GR, Santos NAR. O Aumento da População Idosa no Brasil e o Envelhecimento nas Últimas Décadas: Uma Revisão da Literatura. Rev Educ Meio Ambient e Saúde [Internet]. 2018;8(33):13–26.
3. Monteiro SA de S, Ribeiro PRMR. Ciclos de vida e ética do envelhecimento. Políticas Envelhec Popul [Internet]. 2019;1:65–77.
4. Molina, NPM, Tavares M, Haas VJ, Rodrigues LR. Religiosidade, espiritualidade e qualidade de vida de idosos segundo a modelagem de equação estrutural. Texto Context Enferm [Internet]. 2020;29:1–15.
5. Matsudo SM, Matsudo VKR, Barros Neto TL de. Impacto do envelhecimento nas variáveis antropométricas, neuromotoras e metabólicas da aptidão física. Rev Bras

- Ciê e Mov Brasília [Internet]. 2020;8(4):21–32.
6. Previato GF, Nogueira IS, Mincoff RCL, Jaques AE, Carreira L, Baldissera VDA. Grupo de convivência para idosos na atenção primária à saúde: contribuições para o envelhecimento ativo. *Rev Pesqui Cuid é Fundam Online* [Internet]. 2019;11(1):173–80.
  7. Bobbo VCD, Trevisan DD, Amaral MCE do, Silva EM. Saúde, dor e atividades de vida diária entre idosos praticantes de Lian Gong e sedentários. *Cienc e Saude Coletiva* [Internet]. 2018;23(4):1151–8.
  8. Andrade JM, Andrade FCD, Duarte YA de O, de Andrade FB. Association between frailty and family functionality on health-related quality of life in older adults. *Qual Life Res* [Internet]. 2020;29(6):1665–74.
  9. Pirutinsky S, Carp S, Rosmarin DH. A Paradigm to Assess Implicit Attitudes towards God: The Positive/Negative God Associations Task. *J Relig Health* [Internet]. 2017;56(1):305–19.
  10. dos Reis LA, Menezes TM de O. Religiosidade e espiritualidade nas estratégias de resiliência do idoso longevo no cotidiano. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017;70(4):794–9.
  11. Organização Mundial de Saúde. Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde (Resumo) [Internet]. Genebra: OMS; 2015
  12. Inoue TM, Vecina MVA. Espiritualidade e/ou religiosidade e saúde: uma revisão de literatura. *J Heal Sci Inst* [Internet]. 2017;35(2):127–30.
  13. Túlio C, Lima A, Macedo MDLL, Sinésio L, Netto S, Osório NB, et al. Religiosidade e envelhecimento: Um retrato dos alunos da Universidade da Maturidade. *Rev Humanidades e Inovação* [Internet]. 2019;6(11):69–75.
  14. Zerbetto SR, Gonçalves AM de S, Santile N, Galera SAF, Acorinte AC, Giovannetti G. Religiosidade e espiritualidade: mecanismos de influência positiva sobre a vida e tratamento do alcoolista. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2017;21(1):1–8.

15. Bravin AM, Trettene ADS, Andrade LGM de, Popim RC. Benefits of spirituality and/or religiosity in patients with Chronic Kidney Disease: an integrative review. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019;72(2):541–51.
16. Scortegagna H de M, Pichler NA, Faccio LF. Vivência da espiritualidade por idosos institucionalizados. *Rev Bras Geriatr e Gerontol* [Internet]. 2018;21(3):293–300.
17. Forti S, Serbena CA, Scaduto AA. Mensuração da espiritualidade/religiosidade em saúde no Brasil: uma revisão sistemática. *Cienc e Saude Coletiva* [Internet]. 2020;25(4):1463–74.
18. Lopherd L, Rogers C, Egan R, Towler H, Graham C, Nagle A, et al. Exploring spirituality with older people: (1) rich experiences. *J Relig Spiritual Aging* [Internet]. 2020;32(4):306–40.
19. Morissini MC. A produção científica sobre educação superior no Brasil. *Gt política de educação superior*. Porto Alegre: ANPED. 2002: 1968-2000.
20. Silva AT de M e, Tavares DM dos S, Molina NPFM, Assunção LM de, Rodrigues LR. Religiosity and Spirituality Related To the Socio-Demographic, Economic and Health Variables in the Older People. *Reme Rev Min Enferm*. 2019;23:1–7.
21. Abdala GA, Kimura M, Duarte YA de O, Lebrão ML, dos Santos B. Religiosidade e qualidade de vida relacionada à saúde do idoso. *Rev Saude Publica*. 2015;49:77–98.
22. Dias EN, Pais-Ribeiro JL. Espiritualidade e qualidade de vida de pessoas idosas: um estudo relacional. *Psicol Saúde Doenças*. 2018;19(3):591–604.
23. Bittar CML, Moscardini AFM, Matos Vanzela IB, Souza VA de P, Rocha JFG da. Qualidade de vida e sua relação com a espiritualidade: um estudo com idosos em instituições de longa permanência. *Rev Bras Ciências do Envelhec Hum*. 2018;14(2):195–209.
24. Argiman II de L, Stein LM. Habilidades cognitivas em indivíduos muito idosos: Um

- estudo longitudinal. *Cad. Saúde Pública*. 2005; 21(1):64-72.
25. Souza NF de S e, Lima MG, Cesar CLG, Barros MB de A e. Envelhecimento ativo: Prevalência e diferenças de gênero e idade em estudo de base populacional. *Cad. Saúde Pública*. 2018;34(11):1-14.
  26. Chaves LJ, Gil CA. Concepções de idosos sobre espiritualidade relacionada ao envelhecimento e qualidade de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2015; 20(12):3641-3652.
  27. Nunes MGS, Leal MCC, Marques AP de O, Mendonça S de S. Idosos longevos: avaliação da qualidade de vida no domínio da espiritualidade, da religiosidade e de crenças pessoais. *Saúde em Debate*. 2017;41(115):1102-15.



**Figura 1.** Fluxograma da seleção de artigos em bases de dados.

**Tabela 1.** Características metodológicas dos artigos selecionados que avaliaram as relações existentes entre espiritualidade e religiosidade na qualidade de vida e saúde em idosos brasileiros.

<b>AUTOR/ANO</b>	<b>DESENHO DO ESTUDO</b>	<b>OBJETIVO DO ESTUDO</b>	<b>RESULTADOS</b>
Silva ATM et al., 2019	Estudo transversal	Verificar a associação das variáveis sociodemográficas, socioeconômicas e de saúde com as dimensões de religiosidade e espiritualidade.	A dimensão espiritual e a religiosidade obtiveram melhores resultados na relação com a vivência do envelhecer, cuidados com a saúde, percepção/entendimento do processo senil em idosos do sexo feminino comparado a idosos do sexo masculino.
Scortegagna HM et al., 2018	Qualitativo e descritivo	Conhecer o significado atribuído à vivência da espiritualidade diante das situações de vida dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência.	Os idosos do presente estudo expressaram a vivência da espiritualidade como estratégia importante para o sentido da vida, caracterizando-a como um meio de suporte e apoio psíquico e emocional para o enfrentamento dos desafios existenciais impostos pelo envelhecer.
Dias EN, Pais-Ribeiro JL, 2018	Relacional, qualitativo e transversal	Analisar a relação entre a espiritualidade e a qualidade de vida de idosos residentes na comunidade.	A espiritualidade e religiosidade tiveram forte relação na disposição dos idosos em envelhecer melhor proporcionando rede de apoio, com mais sabedoria, e transpassando as barreiras e limitações advindas do processo envelhecer com mais plenitude, aceitação e melhor qualidade de vida de acordo com sua realidade vivida.
Nunes MGS et al., 2017	Estudo descritivo de corte transversal.	Avaliar a qualidade de vida no domínio da espiritualidade, da religiosidade, de crenças pessoais e fatores associados em idosos longevos.	Idosos que tinham algum direcionamento espiritual mantiveram-se mais felizes, satisfeitos e com mais aceitação do processo envelhecer e um melhor entendimento da finitude.

**Tabela 1.** Características metodológicas dos artigos selecionados que avaliaram as relações existentes entre espiritualidade e religiosidade na qualidade de vida e saúde em idosos brasileiros (Continuação).

<b>AUTOR/ANO</b>	<b>DESENHO DO ESTUDO</b>	<b>OBJETIVO DO ESTUDO</b>	<b>RESULTADOS</b>
Reis LA, 2017	Qualitativo com abordagem fenomenológica	Desvelar o sentido da religiosidade e espiritualidade no viver do envelhecimento de idosos longevos.	Idosos longevos mantêm a sua prática da religiosidade e espiritualidade com o intuito de possibilitar um novo significado à vida e ao processo do envelhecer os quais permitem usufruir de uma melhor qualidade de vida, tranquilidade em seu cotidiano, enfrentamento de problemas de saúde e o alcance da longevidade.
Bittar CML et al., 2017.	Estudo descritivo de natureza qualitativa	Conhecer a percepção da qualidade de vida de idosos residentes em uma instituição de longa permanência e a sua relação com a qualidade de vida.	A experiência espiritual e religiosa de idosos residentes em lar de longa permanência assume importante função no enfrentamento dos desafios diários, na construção de redes de apoio e na manutenção dos bons níveis de qualidade de vida, resiliência, bem-estar e aceitação do processo de encerramento do ciclo vital.
Abdala GA et al., 2015	Estudo observacional de corte transversal, de base populacional.	Analisar se a religiosidade exerce efeito mediador na relação entre fatores sociodemográficos, multimorbidades e qualidade de vida relacionada à saúde do idoso.	A amostra populacional apresentou percentual maior em idosos do sexo feminino com desfechos entre a relação da religiosidade tendo um papel importante na manutenção da saúde, relações interpessoais e uma melhor compreensão do sentido da vida no envelhecer.
Chaves LJ, Gil CA, 2015	Estudo quantitativo, descritivo e exploratório.	Verificar e analisar qual é a concepção do idoso sobre a espiritualidade e como está se relaciona com a sua qualidade de vida e identificar a relação entre envelhecimento, religião/ religiosidade e espiritualidade.	A religiosidade e espiritualidade relacionam-se com a melhora das redes de apoio, esperança e melhora da qualidade de vida dos idosos.