

A influência da espiritualidade na saúde do idoso institucionalizado

A espiritualidade envolve a busca pelo sentido da vida, o que a torna essencial para a promoção e recuperação da saúde. O enfermeiro ao cuidar possui papel importante na dimensão espiritual, pois necessita reconhecer a existência de fenômenos internos do indivíduo, a fim de mobilizar energia para aumentar a esperança e a motivação em viver. Este estudo teve como objetivo identificar a influência da espiritualidade na saúde, segundo a percepção dos idosos residentes em Instituição de Longa Permanência. Investigação narrativa, de natureza qualitativa, em que a coleta de dados foi realizada por meio de Grupo Focal. Os dados foram analisados pela Análise de Conteúdo baseada na proposta de Bardin. Para os idosos institucionalizados, a espiritualidade e as práticas espirituais ajudam a superar as dificuldades, principalmente quando se trata dos problemas de saúde, por proporcionar esperança e melhor aceitação. Porém ao analisar as narrativas percebeu-se o enfermeiro como profissional não envolvido na assistência espiritual. Conclui-se que a espiritualidade influencia na saúde do idoso institucionalizado de forma positiva, devido à melhora no enfrentamento. O enfermeiro como profissional responsável pelo cuidar necessita promover a espiritualidade, visto os benefícios para a manutenção e recuperação de situações de saúde.

Palavras-chave: Espiritualidade; Idoso; Enfermagem.

The influence of spirituality in the health of the institutionalized elderly

Spirituality involves the search for the meaning of life, which makes it essential for the promotion and recovery of health. The nurse in caring plays an important role in the spiritual dimension, since it needs to recognize the existence of internal phenomena of the individual in order to mobilize energy to increase hope and motivation to live. This study aimed to identify the influence of spirituality on health, according to the perception of the elderly residents in Long Stay Institution. Narrative research, of a qualitative nature, in which the data collection was carried out through the Focal Group. The data were analyzed by the Content Analysis based on Bardin proposal. For the institutionalized elderly, spirituality and spiritual practices help overcome the difficulties, especially when it comes to health problems, to provide hope and better acceptance. However, when analyzing the narratives, the nurse was perceived as a professional not involved in spiritual care. It is concluded that spirituality influences the health of the institutionalized elderly in a positive way, due to the improvement in the confrontation. The nurse as a professional responsible for caring needs to promote spirituality, considering the benefits for the maintenance and recovery of health situations.


Keywords: Spirituality; Elderly; Nursing.


Topic: **Enfermagem em Saúde Pública**


Received: **02/10/2019**


Approved: **20/01/2020**


Reviewed anonymously in the process of blind peer.


Vítor Souza da Costa 
Universidade Federal do Amazonas, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/5968486365534891>
<http://orcid.org/0000-0002-3264-4201>
souzavitoor@gmail.com

Camila Carlos Bezerra 
Universidade Federal do Amazonas, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/5084046562886642>
<http://orcid.org/0000-0001-5896-5604>
ccbezerra81@yahoo.com.br

Sandra Greice Becker 
Universidade Federal do Amazonas, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/3196609603462399>
<http://orcid.org/0000-0003-2084-3411>
olasandragbecker@gmail.com

Renan Sallazar Ferreira Pereira 
Universidade Federal do Tocantins, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/8154326371029706>
<http://orcid.org/0000-0001-5140-4046>
renansallazar@gmail.com

Gabriela de Oliveira Souza Ramos 
Universidade Federal do Amazonas, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/5536201558934723>
<http://orcid.org/0000-0003-4196-7405>
gabrielaoliveira7@hotmail.com

Camila Freire Albuquerque 
Universidade Federal do Amazonas, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/8656504550435514>
<http://orcid.org/0000-0003-3159-9856>
camila.f.albuquerque15@gmail.com



DOI: 10.6008/CBPC2236-9600.2020.001.0005

Referencing this:

COSTA, V. S.; BEZERRA, C. C.; BECKER, S. G.; PEREIRA, R. S. F.; RAMOS, G. O. S.; ALBUQUERQUE, C. F.. A influência da espiritualidade na saúde do idoso institucionalizado. **Scire Salutis**, v.10, n.1, p.23-30, 2020. DOI: <http://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2020.001.0005>

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) o Brasil possui aproximadamente 30 milhões de idosos e para o ano de 2025 se estima que ocupará o sexto lugar em número de idosos no mundo (WHO, 2005). Dessa forma, há uma necessidade de um olhar mais atento para essa população que vem crescendo e que possui tamanhas fragilidades, especialmente, aqueles que se encontram nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). As ILPI apresentam-se como uma opção para acolher os idosos que não possuem apoio familiar, situação socioeconômicas e condições de cuidar de si mesmo (BORGES et al., 2015). Essas instituições ofertam moradia e cuidados permanentes a esta parcela população e são conhecidas popularmente como asilo.

Os asilos eram casas que propiciavam assistência para uma classe de pessoas como os órfãos, os mendigos e os idosos que precisavam de tratamento mais especializado, sejam para saúde, sustento ou educação. Com o passar do tempo, essa classificação começou a se dar exclusivamente para os idosos que eram deixados lá para cuidados físicos ou mentais, funcionando como uma espécie de abrigo. A palavra asilo foi substituída por Instituição de Longa Permanência para Idosos, definido como locais que atendem os idosos, para que eles não fiquem isolados ou esquecidos pela sociedade (ARAÚJO et al., 2010).

Os idosos nas ILPI possuem maior vulnerabilidade, pois é necessário que estes se familiarizem com diversas situações como: novo espaço, novas rotinas, pessoas que não conhecem e com quem terão que partilhar sua vida, podendo gerar sentimentos de angústia, medo, revolta e insegurança (ALMEIDA, 2008). De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, as ILPI são consideradas instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, que se destinam ao domicílio coletivo de pessoas idosas com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania (BRASIL, 2004).

A mudança destes idosos do seu ambiente familiar para as ILPI podem gerar situações estressantes, relacionadas à finitude, distância da família, contexto socioeconômico, problemas de saúde comum do dia a dia e a própria institucionalização, levando-os a utilizar estratégias de apoio, entre estas, a religiosidade e a espiritualidade (VITORINO et al., 2012).

A espiritualidade envolve a busca pelo sentido da vida, com o transcendente, enquanto a religião envolve a parte religiosa, a crença e a participação em alguma denominação religiosa (DALBY, 2006). Jean Watson, na sua Teoria do Cuidado Transpessoal diz que o ser humano não pode ser fragmentado, e coloca entre os cuidados de enfermagem a espiritualidade. O enfermeiro possui papel relevante na promoção da espiritualidade e necessita reconhecer a existência de fenômenos internos que cada indivíduo possui, para que seja feita uma assistência adequada, favorecendo assim uma intervenção de qualidade (RAMON, 2012).

A função do enfermeiro é de absoluta importância nas ILPI já que muitos idosos apresentam demências ou dependências totais que exigem as competências do enfermeiro para o cuidado. Assim, os cuidados realizados pelo enfermeiro visam à diminuição de agravos da pessoa idosa, por possibilitar determinantes de saúde através da avaliação contínua, e por estabelecer metas requeridas frente às necessidades do idoso, de forma individualizada. Porém, o cuidado prestado aos idosos em ILPI no Brasil

ainda é focado em ações de cuidado na higiene, administração de medicamentos e provisão da alimentação, ignorando, dessa forma, as necessidades espirituais dos idosos (MEDEIROS et al., 2015).

No Brasil, o legado de Florence Nightingale, pioneira na enfermagem e defensora da visão holística para com os outros, foi representado por Wanda Horta que colocava o ser humano como alguém que deve ser visto de forma biopsicossocial, colocando também a espiritualidade como um tipo de necessidade básica (SÁ et al., 2007). Para ela a enfermagem enquanto atuante da equipe de saúde deve prestar assistência às necessidades humanas de forma integral, ao “ser humano”, e não somente à doença ou desequilíbrio, e sendo este, um ser complexo dotado do poder de reflexão, imaginação e simbolismo, a espiritualidade passa a ser um elemento importante a ser visado pela equipe de enfermagem pois é um fator inato ao ser humano, podendo ser considerado como uma “força maior” residente nos indivíduos, e portanto é também fator envolvido no processo de cura (HORTA, 1974).

Esse estudo tem como objetivo geral identificar a influência da espiritualidade na saúde, segundo a percepção dos idosos residentes em Instituição de Longa Permanência e objetivos específicos de descrever as práticas espirituais realizadas pelos idosos, identificar a contribuição da espiritualidade em momentos de dificuldade e relatar a percepção dos idosos quanto à dimensão da espiritualidade no cuidado de enfermagem.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de investigação narrativa, de natureza qualitativa, realizado nos meses de Março, Julho e Agosto de 2017, em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, Manaus, Brasil. A ILPI possui 125 idosos e para a organização da instituição, os idosos são divididos em 6 alas, sendo separados de acordo com o grau de dependência física em: altamente dependentes; parcialmente dependentes e independentes, avaliados previamente pela instituição.

Para a participação no estudo definiu-se os critérios de elegibilidade: os idosos classificados como parcialmente independentes e independentes; com no mínimo 2 anos ou mais de residência. Como critérios de inelegibilidade: idosos com capacidade cognitiva e mental comprometidas; os idosos acamados, devido à necessidade de locomoção. Aplicados os critérios, participaram da pesquisa 27 idosos.

Para a coleta de dados elaborou-se um roteiro semiestruturado e realizado um pré-teste com um grupo de idosos, escolhidos de forma aleatória. Após o pré-teste e os devidos ajustes necessários, o roteiro foi aplicado em local reservado na presença do pesquisador e do psicólogo da ILPI. Foram realizados cinco Grupos Focais - GF, as narrativas foram gravadas e transcritas na íntegra, a fim de tornar as respostas fidedignas. Para manter o anonimato dos participantes e facilitar a identificação das falas, usou-se uma sigla ‘I’ referente à palavra idoso, e um número para cada entrevistado (Exemplo: I₅).

Na análise dos dados utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo de Bardin (2010), que permitiu o pesquisador utilizar dos conhecimentos relativos para se transformar em dados para a pesquisa⁽¹¹⁾. A análise iniciou com uma leitura superficial das transcrições feitas e das anotações do observador. Depois das transcrições, um sistema de codificação dos dados foi construído, interpretando as falas para a construção

de categorias, representando assim, os assuntos mais falados. A coleta de dados teve início após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas, de CAAE: 62555116.4.0000.5020 e obedeceu às recomendações éticas e legais contidas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que trata sobre as pesquisas envolvendo seres humanos.

RESULTADOS

Da população total de 125 idosos residentes na instituição, somente 27 idosos atenderam aos critérios de elegibilidades, participaram da pesquisa apenas 20, onde 8 eram parcialmente dependentes e 12 eram independentes e 7 se recusaram a responder. Os grupos focais aconteceram com idosos de ambos os sexos, diferentes idades, raças e credos. Os resultados dessa pesquisa foram separados em categorias, segundo a análise de conteúdo (BARDIN, 2010).

Categoria 1- Deus como representante da espiritualidade

Ao serem confrontados com a pergunta ‘O que é espiritualidade para vocês?’, pôde-se perceber que a resposta dos idosos era enfática e automaticamente relacionava a espiritualidade a Deus.

‘Espiritualidade para mim é acreditar em Deus.’ (I₁₆).

No entanto, alguns idosos também relacionaram a palavra espiritualidade com a religião espírita ou apenas com o espírito, sem nenhuma alusão a um ser supremo.

‘Espiritualidade eu acho que é o seguinte, porque eu não sou espírita, eu sou católica, mas eu acho que espírito é uma coisa invisível’ (I₁₂).

Porém, quando questionados sobre haver diferença ou não entre espiritualidade e religião, notou-se que as respostas dos idosos eram mais elaboradas. A maioria respondeu que há diferenças e relacionaram a espiritualidade com a alma, o corpo, o bem-estar, questões mais subjetivas do ser humano. A religião, por outro lado, foi relacionada mais à crença, o pensar e crer em um ser superior.

‘[...] espiritualidade é uma coisa que eu não vejo, não vejo espírito, e religião não, eu creio, eu sei que existe um Deus que foi um ser supremo, que está sempre perto de nós, que nos acompanha a vida toda.’ (I₈).

Categoria 2- Mantendo a espiritualidade ativa através das orações

Nesta categoria, as práticas espirituais mais realizadas pelos idosos foram: as orações, as rezas dos terços, leitura da Bíblia, confissões de pecados, frequentar sua comunidade religiosa, conversar com amigos e familiares.

‘Não, eu sou católica, assisto missa desde que eu era criança, rezo terço, faço as orações nas horas precisas [...]’ (I₁₅).

‘Eu pratico a oração e gosto de participar em grupos, eu gosto de receber visitas [...]’ (I₇).

Os relatos de alguns demonstraram que essas práticas espirituais, para eles, eram uma forma de manter sua espiritualidade ativa, demonstrando que tais hábitos, representavam alguma relação espiritual. Porém, também foi observado que os idosos relacionavam o hábito de realizar práticas espirituais como algo específico de alguma religião expressando que, por práticas espirituais, os idosos entendiam as

manifestações de sua determinada religião. Em relação à rotina, grande maioria dos idosos relatou que ou realizava suas práticas espirituais no período da manhã, logo depois de acordar, ou antes de dormir, demonstrando que estes horários específicos eram importantes para realizar essas atividades.

‘[...] Na hora que eu vou deitar, na hora que eu levanto eu agradeço a Deus pela saúde, pela paz, pela alegria, pelos ensinamentos, pela sabedoria, pela inteligência, tudo isso eu agradeço. Quando eu me levanto da cama que eu fico sentado, aí eu dou bom dia senhor, muito obrigado pelo descanso da noite.’ (I₁₄).

Categoria 3- Espiritualidade ajudando a superar os obstáculos da vida

Grande parte dos idosos alegou que sua espiritualidade contribuiu para superação de momentos de dificuldades na vida. Dentre essas dificuldades podem-se destacar: a morte de algum familiar; problemas na família; internações devido à problemas de saúde; doenças, superação de vícios e aceitação do seu estado de saúde.

‘A espiritualidade me ajudou porque eu superei trauma de morte. [...]’ (I₇).

‘Na hora que eu perdi minha visão, eu tive dificuldade, mas acabei me conformando, se foi da vontade do Pai, eu aceitei’ (I₁₄).

Analisando os dados obtidos, a superação desses momentos, em sua maioria, consistiu, basicamente, em aceitar situações recorrentes na vida do idoso, especialmente relacionado às doenças. De acordo com os relatos dos entrevistados, a principal forma como enfrentavam estas situações eram realizando orações diariamente.

Categoria 4- Espiritualidade não é função da enfermagem

Nesta categoria, poucos idosos disseram receber apoio espiritual do enfermeiro. Os que relataram receber apoio afirmaram que o enfermeiro, em algum momento, já realizou orações juntamente com o idoso e o incentivou a praticar sua espiritualidade através de conversas. Porém, a maioria, quando questionada, além de relatar não conversar com o enfermeiro sobre espiritualidade, também não acreditava que isto fizesse parte do seu trabalho.

‘Enfermeiro nenhum. São de pouca conversa.’ (I₁₈)

‘Não, não. Cada um na sua profissão né? Ele não vai querer saber da profissão de outros, quer saber da dele. O enfermeiro dá a injeçãozinha dele nas horas necessárias e pronto. [...]’ (I₁₉).

‘[...] Não, eles não falam essas coisas. O enfermeiro cuida de doenças, essas coisas.’ (I₂₀).

O que se pode inferir do excerto, é que tal postura destes profissionais interfere na forma como os idosos enxergam seu papel profissional, pois, observou-se que os participantes veem o enfermeiro apenas como um profissional que cuida da saúde física, portanto, não é seu papel tratar da espiritualidade. Além disso, os idosos acreditavam que a espiritualidade era um assunto muito pessoal, para que o enfermeiro se envolvesse de alguma forma.

DISCUSSÃO

Este estudo permitiu identificar que os idosos institucionalizados têm sua espiritualidade dinâmica e

que a mesma influencia positivamente a lidar não só com questões relacionadas à saúde, mas conflitos familiares. Além disso, observou-se que a abordagem da temática foi bem recebida pelos idosos, que expressaram verbalmente o desejo de discutir sobre o assunto.

Apesar da ausência do conhecimento científico percebido através dos relatos, os idosos, empiricamente, fizeram definições apropriadas da diferença entre religião e espiritualidade. Na fala dos entrevistados, ao tentar explicar sobre espiritualidade, observou-se pontos semelhantes aos conceitos dados por Leonardo Boff, que define a espiritualidade com uma entrega maior à disponibilidade, gratuidade e compaixão (BOFF, 2013). Ainda segundo Leonardo Boff, a crença em Deus tem a ver com o sentir. Uma característica que também foi muito mencionada pelos idosos.

As práticas religiosas e espirituais, especialmente as orações, foram mencionadas pelos idosos como uma manutenção para manter a espiritualidade ativa. Leonardo Boff entende que o ato de se ter uma religião não só fornece uma visão de Deus, do céu ou do ser humano, mas também ressalta a importância da solidariedade, do amor (BOFF, 2013).

Chegou-se a resultados em que a prece representa um mecanismo importante para lidar com o estresse e para a realização pessoal. A oração à Deus diminuía a solidão e era uma forma de buscar apoio em Deus nas situações difíceis (ZENEVICZ, 2013). Estas situações difíceis e estressantes são muito presentes na vida do idoso institucionalizado, pois, este precisa lidar com acontecimentos como doenças, abandono da família e falta de controle da sua vida, já que precisa se adaptar às normas e rotinas da instituição, entre outras situações (OLIVEIRA et al., 2014). Assim, às práticas religiosas atuam como um conforto.

A *Association of American Medical Colleges- AAMC* identifica que a espiritualidade é usada por muitas pessoas e que contribui para sua melhora, podendo o conceito ser encontrado em diversas sociedades. Pode ser demonstrada de diversas maneiras em diversos segmentos, como, por exemplo, na religião e na família, influenciando em como tanto os pacientes como os profissionais compreendem e abordam o binômio saúde-doença. Sendo assim, seria ideal começar a inclusão da abordagem sobre a espiritualidade com o paciente, já dentro da formação acadêmica. Dessa forma, profissionais de saúde que estarão no mercado de trabalho daqui alguns anos, terão uma forma a mais de estreitar seu relacionamento e cuidado com os pacientes (PUCHALSKI, 2001).

Os idosos buscam “na estratégia religiosa uma via de enfrentamento que tampona o estresse resultante de sua condição na existência(...)”. As estratégias sustentadas na religiosidade servem como um amortecedor dos eventos negativos” (SANTOS et al., 2013). A partir disso, é notável que práticas religiosas tragam benefícios aos idosos institucionalizados e atuam como uma forma de enfrentamento, por isso, deve ser estimulada, entretanto, esta abordagem espiritual não tem acontecido. O que se observou foi que a ideia de o enfermeiro lidar com um assunto tão pessoal, não condiz com o trabalho destes profissionais, segundo a visão dos idosos. O que acaba sendo uma constatação de que o cuidado com o bem-estar espiritual do idoso tem sido negligenciado pelo enfermeiro.

Dessa forma, questiona-se se tal postura destes profissionais interfere na forma como os idosos enxergam seu papel profissional, pois, observou-se que os participantes veem o enfermeiro apenas como

um profissional que cuida da saúde física, ligado a procedimentos técnicos e que a espiritualidade não está relacionada com a saúde, portanto, não é papel do enfermeiro.

Foi identificado na literatura, que os profissionais de saúde não realizam a abordagem espiritual por situações como: não ser da sua área, não gostar de conversar e por falta de conhecimento. Além disso, chegou-se a resultados onde, a maioria dos profissionais de saúde acreditava que a temática “Saúde e Espiritualidade” deveria fazer parte dos currículos regulares de ensino em saúde e metade dos profissionais referiu que, ao longo da sua formação acadêmica, seus docentes raramente discutiram ou apresentaram esta temática (FERREIRA et al., 2015). Isto demonstra que os enfermeiros entendem a necessidade de realizar o cuidado espiritual com o paciente, porém, não se sentem preparados para realizá-lo.

Muitas vezes, esses profissionais têm medo de abordar a respeito de questões espirituais com os pacientes por receio de desrespeitá-lo, seja porque tem medo de agredir intimamente, seja porque muitas vezes não sabe como falar ou de ser mal interpretado (SALGADO et al., 2007). Uma das razões desse problema pode ser a falta de conteúdo na formação, onde o tema é colocado apenas de forma subjetiva e superficial, interferindo assim no cuidado oferecido à pessoa futuramente (COSTA et al., 2019).

Em conformidade com a equipe multiprofissional, o enfermeiro atuante em ILPI deve desenvolver um trabalho voltado a ações educativas, assistenciais, gerenciais e de pesquisa. A atenção à saúde do idoso institucionalizado tem como finalidade principal a manutenção de um bom estado de saúde e a postergação da vida ativa na instituição, com autonomia e independência física, psíquica e social (BORGES et al., 2015). Sabendo do papel do enfermeiro no cuidado integral ao paciente, é importante ao profissional o conhecimento das características do idoso institucionalizado para o planejamento da assistência de enfermagem e melhor atendimento às necessidades deste público.

CONCLUSÕES

A espiritualidade na vida do idoso institucionalizado é demonstrada através de práticas religiosas como orações, que trazem consolo para o idoso e que precisa lidar com situações como: doenças crônicas, adaptação à rotina da instituição e separação da família. Portanto, possuem uma influência positiva na saúde destes idosos. Dessa forma, é importante que o enfermeiro, como detentor do conhecimento científico sobre o cuidar, entenda a importância da espiritualidade na manutenção e recuperação de situações de saúde e de vida destes idosos e os estimulem cada vez mais a buscar a espiritualidade, a fim de obter melhores resultados nos cuidados prestados.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. J. P. S.. **A pessoa idosa institucionalizada em lares: Aspectos e contextos da Qualidade de Vida.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade do Porto, Porto, 2008.

ARAÚJO, C. L. O.; SOUZA, L. A.; FARO, A. C. M.. Trajetória das instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **História Da Enfermagem Eletrônica**, Brasília, v.1, n.2, p.250-262, 2010.

BARDIN, L.. **Análise de Conteúdo.** 4 ed. Lisboa: Edições 70, 2010.

BOFF, L.. **Cristianismo: O mínimo do mínimo.** 2 ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

BORGES, C. L.; SILVA, M. J.; CLARES, J. W. B.; NOGUEIRA, J. M.; FREITAS, M. C.. Características sociodemográficas e

clínicas de idosos institucionalizados: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v.23, n.3, p.381-387, 2015. DOI: <http://doi.org/10.12957/reuerj.2015.4214>

BRASIL. **Decreto n. 3029, de 16 de abril de 1999**. Regulamento Técnico para o funcionamento de Instituições Residenciais sob Sistema Participativo e de Longa Permanência para Idosos. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2004.

BRASIL. **Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2012.

COSTA, M. S.; DANTAS, R. T.; ALVES, C. G. S.; FERREIRA, E. R. F.; SILVA, A. F.. Espiritualidade e religiosidade: saberes de estudantes de medicina. **Revista Bioética**, Brasília, v.27, n.2, p.350-358, 2019. DOI: <http://doi.org/10.1590/1983-80422019272319>

DALBY, P.. Is there a process of spiritual change or development associated with ageing? A critical review of research. **Aging Ment Health**, v.10, n.1, p.4-12, 2006. DOI: <http://doi.org/10.1080/13607860500307969>

FERREIRA, A. G. C.; DUARTE, T. M. M.; SILVA, A. F.; BEZERRA, M. R.. Concepções de Espiritualidade e Religiosidade e a Prática Multiprofissional em Cuidados Paliativos. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v.18, n.3, p.227-244, 2015. DOI: <http://doi.org/10.23925/2176-901X.2015v18i3p227-244>

HORTA, W. A.. Enfermagem: teoria, conceitos e processo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.8, n.1, p.7-35, 1974.

MEDEIROS, F. A. L.; OLIVEIRA, J. M. M.; LIMA, R. J.; NÓBREGA, M. M. L.. O cuidar de pessoas idosas institucionalizadas na percepção da equipe de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Rio Grande do Sul, v.36, n.1, p.56-61, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.01.45636>

OLIVEIRA, R. M.; ALVES, V. P.. A qualidade de vida dos idosos a partir da influência da religiosidade e da espiritualidade: cuidados prestados aos idosos institucionalizados em Caetité (BA). **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v.17, n.3, p.305-27, 2014.

PUCHALSKI, M. C.. The role of spirituality in health care. **BUMC Proceedings**, Waco, v.14, n.4, p.352-357, 2001. DOI: <http://doi.org/10.1080/08998280.2001.11927788>

RAMON, M. P.. **A Espiritualidade na Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson: Análise de Conceito**. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

SÁ, A. C.; PEREIRA, L. L.. Espiritualidade na enfermagem brasileira: retrospectiva histórica. **O mundo da saúde**, São Paulo, v.31, n.2, p.225-237, 2007.

SALGADO, A. P. A.; ROCHA, R. M.; CONTI, C. C.. O Enfermeiro e a abordagem das questões religiosas. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v.15, n.2, p.223-8, 2007.

SANTOS, W. J.; GIACOMIN, K. C.; PEREIRA, J. K.; FIRMO, J. O. A.. Enfrentamento da incapacidade funcional por idosos por meio de crenças religiosas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.18, n.8, p.2319-28, 2013. DOI: <http://doi.org/10.1590/S1413-81232013000800016>

VITORINO, L. M.; VIANNA, L. A. C.. Religious/spiritual coping in institutionalized elderly. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.25, n.1, p.136-142, 2012. DOI: <http://doi.org/10.1590/S0103-21002012000800021>

WHO. World Health Organization. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

ZENEVICZ, L.; MORIGUCHI, Y.; MADUREIRA, V. S. F.. A religiosidade no processo de viver envelhecendo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.47, n.2, p.433-439, 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342013000200023>

A CBPC – Companhia Brasileira de Produção Científica (CNPJ: 11.221.422/0001-03) detém os direitos materiais desta publicação. Os direitos referem-se à publicação do trabalho em qualquer parte do mundo, incluindo os direitos às renovações, expansões e disseminações da contribuição, bem como outros direitos subsidiários. Todos os trabalhos publicados eletronicamente poderão posteriormente ser publicados em coletâneas impressas sob coordenação da **Sustenere Publishing**, da Companhia Brasileira de Produção Científica e seus parceiros autorizados. Os (as) autores (as) preservam os direitos autorais, mas não têm permissão para a publicação da contribuição em outro meio, impresso ou digital, em português ou em tradução.