

A RELIGIÃO E ESPIRITUALIDADE NO ENFRENTAMENTO DA HOSPITALIZAÇÃO EM PACIENTES IDOSOS

Elon Saúde Caires¹
Patrícia Augusto Abreu Laender²

RESUMO

O presente ensaio avaliou a influência da religião e espiritualidade no enfrentamento da hospitalização em pacientes idosos. A Religião e espiritualidade são recursos proeminentes, aos quais os idosos recorrem no enfrentamento da hospitalização. Reconhecer os benefícios que estes aspectos viabilizam aos idosos é oferecer atendimento humanizado. Este estudo vem sugerir novas pesquisas e ferramentas de avaliação sobre o tema, com o intuito de identificar novos instrumentos que considerem a religião e espiritualidade na vida das pessoas idosas, e a tão sonhada dignidade de vida que estes merecem, sobretudo quando se deparam com a fragilidade provinda da hospitalização.

Palavras Chave: Religião e espiritualidade. Idoso. Hospitalização. Enfrentamento.

INTRODUÇÃO

Segundo a ONU (Organização das Nações Unidas), o Brasil terá cerca de 32 milhões de pessoas com mais de 60 anos, o que representa cerca de 15% da população total, sendo que dentro de 25 anos será classificada como a sexta maior população de idosos no mundo. O envelhecimento da população é um fato registrado por órgãos nacionais e internacionais, sendo possível constatar um acelerado aumento de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. Por mais que há uma diferença expressiva entre países desenvolvidos e em desenvolvimento, pode-se perceber um exulto na população brasileira, pois com o aumento da expectativa de vida, os indivíduos podem fazer planos futuros em relação ao seu envelhecimento (SILVA, 2010).

Assim, em razão do aumento significativo da expectativa de vida dos idosos, a atenção vem sendo voltada para o bem-estar dessa população e para a importância da religião e espiritualidade como meio de enfrentamento dos eventos estressantes, no qual esses assuntos não eram tão lembrados pela gerontologia e ciência. No senso demográfico de 2000,

¹ Mestrando em Ciências das Religiões na Faculdade Unida de Vitória

² Mestranda em Ciências das Religiões na Faculdade Unida de Vitória

92,51% da população afirmou ser aderente de uma religião, e isso demonstra que a religião e espiritualidade são fenômenos relevantes na vida dos brasileiros (DUARTE, WANDERLEY, 2011).

Para os autores, nos dias atuais a religião ainda pode ser vista como fonte de significado a vida e levam os idosos a crer, conforme a tradição e experiência religiosa. Diferente dos jovens, os idosos não enfrentam o pluralismo religioso dos tempos atuais e o fato do envelhecer trazer consigo questões existenciais que a religião tenta obter respostas, e faz com que a religiosidade e espiritualidade fiquem em evidência na vida dos idosos.

A Religião está particularmente ligada há uma doutrina, é crer em uma força sublime ou sobrenatural. A Espiritualidade faz com que seja proporcionado um significado a vida por meio de condutas e anseios de amor, fé e esperança, sendo direcionados pela filosofia. As famílias quando se deparam com crises e transições da vida podem ser fortalecidas pela religião e espiritualidade, pois elas cooperam significativamente para o desenvolvimento das suas crenças e valores, impulsionando comportamentos e práticas saudáveis (PAULA, NASCIMENTO, ROCHA, 2009).

A espiritualidade engloba as necessidades humanas universais, ela pode ou não incluir crenças religiosas específicas e fornece uma filosofia ou perspectiva que norteia as escolhas da pessoa. Já a religião pode ser entendida como um grupo ou sistema de crenças que envolve o sobrenatural, sagrado ou divino, e códigos morais, práticas, valores, instituições e rituais associados a tais crenças (CERVELIN e KRUSE, 2014, p. 137).

Há uma diferença entre os termos “religião” e “espiritualidade” o que às vezes acarreta um equívoco, por isso a importância de distingui-los. A religião é vista como um sistema institucionalizado, já a espiritualidade pode ser um atributo de um indivíduo religioso, mas não essencialmente determina a participação nos ritos e práticas das igrejas. A espiritualidade pode ser vista como a maneira de viver típica das relações entre o homem e o transcendente, vinda da força interior de um ser (RIBEIRO e MINAYO, 2014).

Dentro do contexto do envelhecimento populacional, pode-se perceber a probabilidade por parte dos idosos da proximidade com possíveis perdas, afastamento das atividades laborais, alterações físicas, fisiológicas, representação na sociedade e a proximidade com a morte. Esses fatores podem acarretar sentimentos negativos, de abdicação, ausência de autonomia, sensação de ser inútil e perda do controle emocional de si mesmo e do meio em que vive, ocasionando assim a necessidade de procurar meios de enfrentamento para encarar tal situação (GUTZ e CAMARGO, 2013).

Para os autores, a espiritualidade e o fato de estar envolvido com a religião pode fazer com que os idosos tenham um elevado senso de propósito à vida, que estão diretamente ligados a grande habilidade do indivíduo em positivamente responder as demandas do dia a dia. Partindo do princípio da existência, a espiritualidade pode ser observada nos idosos como uma das alternativas de enfrentamento diante da hospitalização ou em circunstâncias atribuladas, composta de aspectos motivacionais e emotivos.

A hospitalização é um momento complexo a ser enfrentado pelo idoso e trás a tona inúmeros sentimentos negativos e naturalmente associados a morte, medo da doença, dependência e provoca ampla ansiedade e estresse. O fato de estar hospitalizado torna o indivíduo mais frágil, tenso, com a impressão de estar isolado e ratifica os anseios negativos do mesmo, sendo que os aspectos depressivos tendem a aflorar ou acentuar e com isso, tanto o doente quanto a família passa a utilizar o enfrentamento ou coping (SANTOS e SOUSA, 2012).

O processo de enfrentamento ou coping pode ser descrito como um processo situacional, um conjunto de estratégias utilizadas por pessoas para se adaptarem a circunstâncias adversas ou estressantes. A resposta ao estresse é qualquer resposta envolvendo uma reação emocional ou comportamental espontânea. O objetivo do coping constitui-se na intenção de uma resposta, geralmente, orientada para a redução do estresse (SCHLEDER et al., 2013, p.72).

Por enfrentamento, entende-se a forma como o ser humano utiliza estratégias comportamentais e cognitivas, para enfrentar condições de estresse. Quando o paciente está convalescido e passa a utilizar recursos religiosos como forma de enfrentamento, ocorre o que é chamado de coping religioso, compreendido como o uso de crenças religiosas para entender e saber lidar com agentes estressores da vida (VALCANTI et al., 2012).

Os autores salientam que dentro do estudo do coping religioso/espiritual pode-se identificar cinco pontos alvos, sendo eles: busca por significado, alívio espiritual, de controle, modificação da vida e familiaridade com Deus e com o próximo, a partir desses pontos é possível identificar estratégias ou métodos de coping religioso, que podem ser positivos e negativos. Do ponto de vista positivo, o coping religioso/espiritual incorpora meios que venham acarretar efeitos favoráveis ao ser humano, como vinculação com forças transcendentais, a busca pela proteção de Deus e conforto na religião. Do ponto de vista negativo, o coping religioso/espiritual está ligado aos meios que acarretam implicações ao ser humano como interrogar sua essência, deliberar o estresse como uma penalidade de Deus e encarregar a Deus a resolução dos problemas.

Desse modo, a religião e espiritualidade podem ser fatores significantes de suporte no enfrentamento da hospitalização em pacientes idosos e, portanto, são um importante instrumento na avaliação espiritual do paciente e, ao mesmo tempo efetiva para ajudá-lo a melhor utilizar um recurso disponível. Com base nesse contexto, o objetivo deste estudo foi analisar a influência da religião e espiritualidade no enfrentamento da hospitalização em pacientes idosos.

MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como pesquisa bibliográfica de caráter descritivo-exploratória pela característica de observar, classificar e descrever fenômenos de interesse em religião, espiritualidade e enfrentamento da hospitalização por parte dos pacientes idosos.

Foram consultados artigos científicos disponíveis na internet e no banco de dados da Scielo, Revista Latino-Americana de Enfermagem, revista de Saúde Pública, Cadernos de Saúde Pública, Revista da Escola de Enfermagem da USP, Livros e na Constituição da República Federativa do Brasil, utilizando-se termos como: religião, espiritualidade, idoso, hospitalização e enfrentamento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No ano de 2005 foi realizada uma análise pelo Instituto Gallup Internacional em 65 países do mundo, no qual foram entrevistados 50.000 indivíduos dos quais um terço deles afirmaram ser religiosos e as pessoas idosas apresentaram maior nível de religiosidade, representando 70% em aversão a 60% dos jovens. Em 1995, dados parecidos foram identificados por McFaddenque, esses dados já demonstravam que os idosos tem uma relação direta com a religiosidade. Em 2000, o Censo Demográfico Brasileiro apresentou dados que, do total de idosos apenas 3,6% consideravam ser sem qualquer tipo de religião, contestando 8,0% para as faixas etárias da juventude (LUCCHETTI et al., 2011).

Quando o indivíduo está em fase de hospitalização, independente de faixa etária, o mesmo passa a enfrentar uma fase difícil e para a pessoa idosa é ainda mais complexo, haja vista que este vive um momento crítico, pois está preocupado com a morte, é um ser dependente principalmente quando está convalescido e provoca um elevado nível de estresse e ansiedade. Quando o idoso está em um leito hospitalar o mesmo tende a ficar frágil, UNITAS – Revista Eletrônica de Teologia e Ciências das Religiões, Vitória-ES, v. 4, n 1, jan.-jun., 2016.

sensível e ter a sensação de estar isolado da sociedade, e com isso uma gama negativa de sentimentos vem à tona e a depressão pode surgir ou agravar, o que é um fator preocupante (SANTOS e SOUSA, 2012).

Em um estudo realizado por Gutz e Camargo (2013) com 30 idosos de idade igual ou superior a 80 anos, residentes na região da Grande Florianópolis-SC, pôde-se perceber que 26 idosos apresentaram doenças crônicas. Os entrevistados mencionaram como problemas de saúde as cardiopatias, hipertensão, diabetes, acidente vascular cerebral, insuficiência renal, hipotireoidismo, labirintite e dislipidemia. Quanto à religião, 17 relataram ser católicos, 07 da religião ou doutrina espírita; 03 testemunhas de Jeová; 01 declarou-se presbiteriano e 02 sem religião. Por mais que a religiosidade brasileira seja diversificada e assinalada pelo sincretismo, os indivíduos brasileiros são em sua maioria cristãos (87%), no qual grande parte deles são católicos (64,4%).

Os autores salientam que, quando os entrevistados foram questionados sobre a prática religiosa, 14 relataram a prática privada (orações realizadas em casa); 12 relataram a prática privada e pública (orações em casa e encontros religiosos) e 04 pessoas afirmaram não ter práticas religiosas, sendo elas do sexo masculino. No que tange a analogia existente entre religião, prática religiosa e sexo, pôde-se averiguar que dos entrevistados católicos, 09 relataram a prática privada; 06 relataram práticas privadas e públicas (todos do sexo feminino); e 02 a ausência de prática religiosa (todos do sexo masculino). Com relação à religião espírita, 05 mencionaram a prática privada; 02 a prática privada e pública; e nenhum apresentou-se sem prática religiosa.

Duarte e Wanderley (2011) realizaram um estudo com 30 pacientes idosos internados na clínica geriátrica do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo, com idade igual ou superior a 65 anos, dos quais 30% eram do sexo masculino (nove pessoas) e 70% eram do sexo feminino (21 pessoas) e a idade média dos internados era de 85 anos. Quando os idosos foram interrogados quanto à constância com que vão ao templo, igreja ou encontro religioso, 20% frequentam uma ou mais vezes por semana; 13% duas a três vezes por mês; 20% algumas vezes por ano; 30% uma vez por ano ou menos e 17% nunca frequentaram. Quando questionados sobre a frequência de tempo que os idosos destinam para rezas, preces, meditações, leituras de textos religiosos ou bíblicos, 60% disseram destinar esse tempo mais de uma vez ao dia; 30% uma vez ao dia e 10% duas ou mais vezes por semana.

Com o intuito de aferir a religião interior do idoso, os autores utilizaram 03 frases sobre a vivência religiosa e crenças e foi solicitado que respondessem o quanto cada frase se aplica a pessoa. A primeira fase se referia à maneira como o indivíduo sentia a presença de

UNITAS – Revista Eletrônica de Teologia e Ciências das Religiões, Vitória-ES, v. 4, n 1, jan.-jun., 2016.

Deus ou do Espírito Santo em sua vida e 90% relataram “totalmente verdade” e 10% “em geral é verdade”. A segunda frase questionava sobre as crenças religiosas como base e integrante da maneira de viver do indivíduo e 87% relataram “totalmente verdade” e 13% “em geral é verdade”. A última frase questionava se o idoso se empenhava para viver a religiosidade em todos os aspectos da vida e 43% relataram se “totalmente verdade”, 13% “em geral é verdade”, 3% “não estou certo”, 10% “em geral não é verdade” e, finalmente, 30% “não é verdade”.

Uma pesquisa realizada com 57 idosos, com idade de 60 anos ou mais, residentes na cidade de Bambuí, município do centro-oeste de Minas Gerais, apresentou resultados positivos referentes ao enfrentamento religioso, sendo que, este tipo de enfrentamento demonstrou ter um papel primordial no que tange as alterações físicas e emocionais que são ocasionados pelo adoecimento do corpo. Os idosos ao se depararem com problemas de saúde, ao invés de demonstrarem falta de fé, eles demonstravam gratidão a Deus. A expressão Graças a Deus, muito comum no enfrentamento religioso, foi utilizada pelos idosos mesmo quando estavam convalescidos e incapacitados. Ao fazer alusão à sua saúde, um dos entrevistados disse: Mas eu, graças a Deus, até que lá vai tudo mais ou menos normal; e outra senhora explica que está meio perrenguinha: É, mas graças a Deus eu firmei um pouco. Ao dizer Graças a Deus, o idoso mencionou que o sofrimento vivenciado pode ser suportado com a expectativa de um equilíbrio implícito e póstumo de salvação do corpo e da alma (SANTOS, et al.,2013).

Os autores afirmam ainda que o enfrentamento religioso exerce a função de mediador entre as angústias, o temor, as tragédias e a realidade de quem envelhece e, sobretudo, de quem vivencia a inabilidade atual ou o medo de que ela venha à tona no futuro. Assim, o enfrentamento religioso foi visto pelos idosos como uma tática importante, pois controla as alterações emocionais provindas do processo de inabilidade funcional, trás melhorias para o esvaziamento existencial e faz com que o indivíduo se sinta acolhido e apaziguado perante seu corpo que está envelhecido e inábil.

CONCLUSÃO

Esta pesquisa apontou que a religião e espiritualidade influenciam positivamente no enfrentamento da hospitalização pelos pacientes idosos. A dor, o sofrimento, distância da família, a sensação de morte, impressão de ser uma pessoa inútil, depressão e ansiedade que

UNITAS – Revista Eletrônica de Teologia e Ciências das Religiões, Vitória-ES, v. 4, n 1, jan.-jun., 2016.

os pacientes idosos enfrentam quando estão internados em ambiente hospitalar podem ser minimizados com o apoio que os idosos buscam na religião e quando os mesmos usam de práticas religiosas.

O problema mencionado é relevante, pois as crenças religiosas e a espiritualidade desempenham um importante papel na saúde dos pacientes geriátricos, uma vez que a doença causa sofrimento e desencadeia a procura de resoluções com o intuito de amenizar a dor e compreender o sentido de uma experiência tão avassaladora. Essas resoluções são moldadas pelas crenças e envolve uma questão de fé, esperança e confiança no sagrado, sendo este último referente a Deus como o divino.

A religião e espiritualidade auxiliam os pacientes idosos, acompanhantes e profissionais de saúde, para saber lidar com o quadro patológico, tendo as mesmas como enfrentamento da hospitalização em pacientes idosos, a fim de melhorar a qualidade de vida e amenizar a dor e/ou sofrimento, haja vista que o poder da fé, a segurança e o consolo que a religião oferece, para muitos idosos é um estímulo à vida.

Do ponto de vista da humanização hospitalar, pode-se perceber que a mesma vem cada vez mais sendo empregada no âmbito hospitalar e voltar os olhares para religião e espiritualidade é proporcionar um atendimento humanizado. O paciente não deve ser visto apenas como um ser com quadro patológico, mas sim levar em consideração o indivíduo como um todo, sua cultura, hábitos, crenças, costumes, e estilo de vida.

A humanização no serviço hospitalar veio com o intuito de fazer com que os profissionais de saúde tenham conhecimento e uma visão ampla sobre a promoção da humanização nos serviços de saúde. Para isso, é recomendado que tais profissionais que exercem atividades laborais em clínicas geriátricas sejam treinados e estejam cientes da grande importância de um serviço humanizado. A população idosa quando se depara com problemas de saúde e passam por dificuldades, sejam elas físicas ou psíquicas, passam a utilizar suas crenças religiosas e a espiritualidade como enfrentamento, daí a importância de introduzir disciplinas que abrangem religião e espiritualidade na formação dos profissionais de saúde, com o intuito de prepará-lo para o uso de tais contextos em sua prática profissional.

Além disso, é dever do estado e da sociedade como um todo promover o cuidado e atenção a pessoa idosa, o texto Constitucional de 1988 traz veemente no artigo 1º, inciso III, o fundamento da dignidade da pessoa humana. Enquanto o artigo 3º, determina que um dos objetivos fundamentais da República é o de promover o bem de todos, sem preconceito ou discriminação em face da idade do cidadão (BRASIL, 1998).

Entrementes afirma, também, que a cidadania e a dignidade da pessoa humana são

UNITAS – Revista Eletrônica de Teologia e Ciências das Religiões, Vitória-ES, v. 4, n 1, jan.-jun., 2016.

fundamentos do Estado Democrático de Direito. Essa ideia é universal e ao colocá-la no texto constitucional significa representá-la empiricamente. Nos países democráticos a dignidade do cidadão é sem dúvida um dos principais temas constitucionais. Sabe-se, também, que o referido tema está contemplado na Declaração dos Direitos Humanos.

Neste espeque, é o pensamento de Rulli Neto (2003), a Constituição é apenas o primeiro passo rumo à conquista da verdadeira cidadania, pois trouxe expressamente, direitos e garantias fundamentais, mas, apesar disso, há a necessidade de vontade política para o implemento da norma – direcionamento das políticas públicas para a proteção do ser humano, sempre que não for autoaplicável o dispositivo constitucional ou no caso de depender de implementação de políticas públicas e sociais.

Outrossim, com o objetivo de garantir dignidade a pessoa idosa, foi criado o Estatuto do Idoso, após seis longos anos de espera. Cujas finalidades é dar continuidade ao movimento de universalização da cidadania, levando até o idoso a esperança de que seus anseios e necessidades estão de fato garantidos.

Na mesma linha, o autor Braga (2005) destaca a importância do Estatuto do Idoso, que é uma lei com marco importante no estudo dos direitos dos idosos brasileiros. Merecendo estudo próprio e individualizado, entretanto, é impossível deixar de citar, ao menos, alguns de seus pontos importantes. E uma vez definida a pretensão, podemos afirmar que sua maior contribuição é, sem dúvida alguma, a publicidade dada à temática do envelhecimento. A sociedade começa a perceber-se como envelhecida e os índices já divulgados pelos institutos de pesquisa passam a ser notados. O Estatuto do Idoso é um instrumento que proporciona autoestima e fortalecimento a uma classe de brasileiros que precisa assumir uma identidade social. Ou seja, o idoso brasileiro precisa aparecer e viver livremente a sua religião e espiritualidade.

Por fim, este estudo vem demonstrar a importância da religião e espiritualidade como enfrentamento da hospitalização e sugere novas pesquisas sobre o tema mencionado para a descoberta de novos instrumentos que ponderem a religião e espiritualidade na vida das pessoas idosas, conseqüentemente a tão sonhada dignidade de vida que estes merecem, principalmente quando se encontram hospitalizados, condição que as torna mais frágeis.

REFERÊNCIAS

BRAGA, Pérola Melissa V. **Direitos do Idoso**. São Paulo: Quartier Latin, 2005.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/legislacao/Constituicoes_Brasileiras/constituicao1988.html/ConstituicaoTextoAtualizado_EC84.pdf>. Acesso em 19 Mar. 2016.

CERVELIN, Aline Fantin; KRUSE, Maria Henriqueta Luce. **Espiritualidade e religiosidade nos cuidados paliativos: conhecer para governar**. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 136-142, Mar. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140020>. Acesso em: 07 Out. 2015.

DUARTE, Flávia Meneses; WANDERLEY, Kátia da Silva. **Religião e espiritualidade de idosos internados em uma enfermaria geriátrica**. Psic.: Teor. e Pesq., Brasília, v. 27, n. 1, Mar. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722011000100007>. Acesso em: 20 Fev. 2016.

GUTZ, Luiza; CAMARGO, Brigido Vizeu. **Espiritualidade entre idosos mais velhos: um estudo de representações sociais**. Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 793-804, Dec. 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232013000400013>. Acesso em: 07 Out. 2015.

LUCCHETTI, Giancarlo et al. **O idoso e sua espiritualidade: impacto sobre diferentes aspectos do envelhecimento**. Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 159-167, Mar. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232011000100016>. Acesso em: 22 Jan. 2016.

PAULA, Érica Sampionato de; NASCIMENTO, Lucila Castanheira; ROCHA, Semiramis Melani Melo. **Religião e espiritualidade: experiência de famílias de crianças com Insuficiência Renal Crônica**. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 62, n. 1, Feb. 2009. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000100015>. Acesso em: 23 Mar. 2016.

RIBEIRO, Fernanda Mendes Lages; MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O papel da religião na promoção da saúde, na prevenção da violência e na reabilitação de pessoas envolvidas com a criminalidade: revisão de literatura**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, June 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014196.13112013>. Acesso em: 22 Mar. 2016.

RULLI NETO, Antônio. **Proteção legal do idoso no Brasil: universalização da cidadania**. São Paulo: Fiuza, 2003.

SANTOS, Wagner Jorge dos et al. **Enfrentamento da incapacidade funcional por idosos por meio de crenças religiosas**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 18, n. 8, p. 2319-2328, Aug. 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000800016>. Acesso em: 22 Jan. 2016.

SANTOS, Gorete; SOUSA, Liliana. **A espiritualidade nas pessoas idosas: influência da** UNITAS – Revista Eletrônica de Teologia e Ciências das Religiões, Vitória-ES, v. 4, n 1, jan.-jun., 2016.

hospitalização. Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro , v. 15, n. 4, p. 755-765, Dec. 2012 . Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232012000400014>. Acesso em: 26 Jan. 2016.

SCHLEDER, Letícia Preti et al . **Espiritualidade dos familiares de pacientes internados em unidade de terapia intensiva.** Acta paul. enferm., São Paulo , v. 26, n. 1, p. 71-78, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002013000100012>. Acesso em: 15 Jan. 2016.

SILVA, Antônia Oliveira. **O idoso e o contexto atual da saúde.** Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 664, Dec. 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452010000400001>. Acesso em: 15 Dez. 2015.

VALCANTI, Carolina Costa et al. **Coping religioso/espiritual em pessoas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico.** Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 46, n. 4, p. 838-845, Aug. 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000400008>. Acesso em: 22 Jan. 2016.