

## ESPIRITUALIDADE E APOIO SOCIAL DE IDOSOS RESIDENTES NA COMUNIDADE

### SPIRITUALITY AND SOCIAL SUPPORT OF AGED PEOPLE RESIDENTS IN THE COMMUNITY

Érica Souza<sup>1†</sup>, Nathalia Oliveira<sup>1</sup>, Marielli Terassi<sup>1</sup>, Ana Carolina Ottaviani<sup>1</sup>, Bruna Luchesi<sup>2</sup>, Gabriel Oliveira<sup>1</sup>, Aline Gratão<sup>1</sup>, & Sofia Pavarini<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, São Paulo, Brasil, [erica\\_nestor@hotmail.com](mailto:erica_nestor@hotmail.com), [nathaliaalves.oliveira@gmail.com](mailto:nathaliaalves.oliveira@gmail.com), [ma\\_terassi@hotmail.com](mailto:ma_terassi@hotmail.com), [anacarolina\\_ottaviani@hotmail.com](mailto:anacarolina_ottaviani@hotmail.com), [gabrielbrassi@yahoo.com.br](mailto:gabrielbrassi@yahoo.com.br), [aline-gratao@hotmail.com](mailto:aline-gratao@hotmail.com), [sofiapavarini@gmail.com](mailto:sofiapavarini@gmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Três Lagoas, Mato Grosso do Sul, Brasil, [bruna\\_luchesi@yahoo.com.br](mailto:bruna_luchesi@yahoo.com.br)

**RESUMO:** O estudo teve por objetivo investigar a relação entre a espiritualidade e o apoio social de idosos residentes na comunidade. Trata-se de um estudo quantitativo e transversal, desenvolvido com 142 idosos atendidos em Unidades de Saúde da Família (USFs) de um município do interior do estado de São Paulo. As entrevistas acontecem no âmbito domiciliar e os dados foram coletados por meio de questionário sociodemográfico, Escala de Espiritualidade de Pinto e Pais-Ribeiro e a escala de apoio social Medical Outcomes Study (MOS). O projeto foi autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde do município e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Quanto aos resultados, houve correlação fraca e positiva entre a espiritualidade global, domínio Esperança/ Otimismo com todos os domínios do MOS, e correlação fraca e positiva entre o domínio crença e os domínios apoio material e apoio afetivo do MOS. Foi possível concluir que, os idosos com maior nível de espiritualidade, apresentavam mais apoio social. Ressalta-se a relevância dessas variáveis para atenção integral à saúde desses idosos, favorecendo maior bem-estar e enfrentamento das dificuldades.

*Palavras-Chave:* Idoso; Apoio social; Espiritualidade; Atenção primária à saúde

**ABSTRACT:** The study aimed to investigate the relationship between spirituality and social support of aged people residents in the community. This is a quantitative and cross-sectional study, conducted with 142 seniors attended at Family Health Units (FHUs) of a municipality in the interior of the state of São Paulo. The interviews take place at home and the data were collected through a sociodemographic questionnaire, Pais-Ribeiro's Spirituality Scale and Medical Outcomes Study (MOS) social support scale. The project was authorized by the Municipal Health Department of the municipality and approved by the Research Ethics Committee. As for the results, there was a weak and positive correlation between the global spirituality, hope/optimism domain with all MOS domains, and a weak and positive correlation between the belief domain and the material support and affective support domains of the MOS. It was possible to conclude that, the aged people with higher level of spirituality had more social support. It is emphasized the relevance of these variables for comprehensive health care of these elderly, favoring greater well-being and coping with difficulties.

*Keywords:* Aged; Social support; Spirituality; Primary health care

<sup>†</sup>Morada de Correspondência: Rua José Benetti, 409, São Carlos, São Paulo, Brasil.

Submetido: 02 de outubro de 2019

Aceite: 22 de fevereiro de 2022

O processo de envelhecimento vem tomando destaque no mundo todo e despertando investigações e discussões sobre o assunto. Indagações sobre esse fenômeno são importantes devido às adversidades e desafios enfrentados pela população que está envelhecendo, em que se tornam comuns essa etapa da vida recursos adaptativos, reflexões sobre o curso de vida e o sentido da existência (Chaves & Gil, 2015).

Para lidar com essas alterações, as abordagens ocorrem no âmbito biopsicossocial. Na busca por um envelhecimento bem-sucedido e com qualidade de vida, Baltes e Baltes (1990) propuseram um modelo multidimensional que leva em consideração as perdas, ganhos e as capacidades de adaptação do indivíduo no processo de envelhecimento, fazendo uso de recursos cognitivos, emocionais e sociais no enfrentamento das situações adversas (Gutz & Camargo, 2013; Martin et al., 2015).

Partindo desse princípio, a espiritualidade é tida como uma importante ferramenta de enfrentamento das dificuldades e atribuição de significados à vida, fornecendo esperança, fé e motivação. Os recursos espirituais podem se mostrar mais aflorados com o avançar da idade, por ofertar apoio e força às alterações biológicas, psicológicas e sociais relacionadas ao processo de envelhecimento (Souza et al., 2017).

Tão relevante quanto à espiritualidade, o apoio social na velhice, mais comumente provido de familiares, amigos e vizinhos, pode gerar um sentimento de pertencimento e auxiliar em questões existenciais da vida, como uma experiência pessoal e subjetiva que leva a um maior senso de satisfação com a vida (Resende et al., 2011). O apoio social permite que o idoso mantenha sua autonomia e envelheça de modo mais satisfatório reduzindo os efeitos negativos, bem como aqueles que o recebem, tendem a ter melhor saúde física e mental (Areosa et al., 2012).

Dessa forma, o apoio social através das relações que estabelecem com a religião/espiritualidade revelam-se muito importantes e influentes na saúde das pessoas, aumentando o seu bem-estar (Garrett, 2009; Koenig, 2010; Moxey et al., 2011). O crescente interesse nas pesquisas em todo o mundo sobre a relevância da espiritualidade (Toniol, 2015) e o fato de pesquisadores mostrarem os efeitos positivos do apoio social no ajuste psicológico, saúde e bem-estar (Holt-Lunstad et al., 2010) nos levou ao objetivo do presente estudo de investigar a relação da espiritualidade e o apoio social em idosos residentes na comunidade.

## MÉTODO

### *Delineamento e população*

Trata-se de um estudo quantitativo e transversal, desenvolvido com idosos atendidos em Unidades de Saúde da Família (USFs) de um município do interior do estado de São Paulo. Os critérios de inclusão foram: (1) ter 60 anos ou mais de idade; (2) ser cadastrado em uma USF no município; (3) apresentar capacidade de compreensão dos questionários.

Ao entrar em contato com cada USF do município, foi solicitada uma lista com os nomes, idades e endereços dos idosos cadastrados. As entrevistas foram domiciliares, previamente agendadas por pesquisadores treinados, com duração de aproximadamente quarenta minutos no período de maio de 2016 a maio de 2017.

O tamanho da amostra foi calculado com base em um estudo piloto realizado com 10 idosos cuidadores atendidos pelas USF, estabelecendo o nível de significância alfa em 5% e o poder da amostra em 80%, de acordo com Hulley et al. (2007). Com base nas médias e desvio-padrão da amostra piloto, uma amostra de pelo menos  $n=46$  sujeitos foram estimadas como representativa nas análises da espiritualidade de idosos. Considerando uma possível perda amostral, selecionamos uma amostra inicial de conveniência de  $n=233$  idosos, dos quais 35 haviam falecido, 46 recusas e sete não

completaram todos os instrumentos. A amostra final consistiu de  $n= 145$  idosos residentes comunidade.

Todos os cuidados éticos que regem pesquisas com seres humanos foram observados e respeitados. O projeto foi autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde do município e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos (Parecer no.: 1.123.813/2015).

### *Instrumentos de coleta de dados*

Os dados sociodemográficos foram coletados por meio de um questionário elaborado pelos pesquisadores contendo informações sobre: sexo (feminino e masculino), idade (em anos), escolaridade (em anos), estado civil (casado, solteiro, divorciado e viúvo), renda, número de pessoas na casa, religião e prática religiosa.

A avaliação da espiritualidade foi com a escala elaborada por Pinto e Pais-Ribeiro (2007) em Portugal e sua validação para o Brasil foi realizada por Chaves et al. (2010). As respostas são itens pontuados separadamente, dadas numa escala de quatro alternativas, entre “não concordo” a “concordo plenamente” em que a pontuação varia de 1 a 4. Da análise fatorial resultaram duas subescalas, denominados de dimensão “Crenças” e dimensão “Esperança/Otimismo”. A pontuação de cada dimensão é efetuada por meio da média dos itens da mesma, como se segue: “Crenças= (Questão1+Questão2)/2” e “Esperança/Otimismo= (Questão3+Questão4+ Questão5)/3” (Pinto & Pais Ribeiro, 2007). A média da pontuação da referida escala pode variar de 1 a 4 sendo que quanto maior o valor obtido em cada item, maior a concordância com a dimensão avaliada (Chaves et al., 2010). Na validação para o contexto brasileiro, a consistência interna ( $\alpha$ - Cronbach) foi de 0,64.

Para avaliar o apoio social foi utilizada a Escala de Apoio Social (MOS-SSS) desenvolvida para o Medical Outcomes Study (MOS) por Sherbourne e Stewart (1991) e adaptada para a população brasileira pela equipe de Griep no estudo Pró Saúde no Rio de Janeiro (GRIEP et al., 2005). É composta por 19 itens que abrange cinco dimensões de apoio social: material, afetivo, emocional, interação social positiva e informação. Para cada item, o sujeito deve indicar com que frequência considerava disponível cada tipo de apoio. A pontuação é dada por uma escala tipo Likert de cinco pontos variando de nunca a sempre, os escores para cada domínio variam de 20 a 100, quanto maior a pontuação, maior o nível de apoio social recebido. A consistência interna da escala apresenta um alpha de Cronbach igual ou maior do que 0,83 para todas as dimensões.

### *Análises estatísticas*

Os dados foram analisados pelo programa SPSS versão 19.0. Para análise descritiva dos dados, foram calculadas as medidas de posição (média, mediana, mínima e máxima) e de dispersão (desvio-padrão). Foi utilizado o alfa de Cronbach ( $\alpha$ ) para verificar a consistência interna das escalas (EPP-R e MOS). O teste de Kolmogorov-Smirnov identificou ausência de normalidade dos dados, dessa forma, foi utilizado o coeficiente de correlação de Spearman para verificar a existência e a magnitude da correlação entre a EPP-R e o MOS. Neste estudo, a magnitude das correlações foi classificada como: fraca ( $<0,3$ ); moderada (0,3 a 0,59); forte (0,6 a 0,9) e perfeita (1,0). O nível de significância adotado para os testes estatísticos foi de 5% ( $p\leq 0,05$ ).

## **RESULTADOS**

Os dados de caracterização sociodemográfica dos 142 idosos participantes do estudo podem ser visualizados no Quadro 1.

**Quadro 1.** Distribuição dos idosos cadastrados nas Unidades de Saúde da Família. São Carlos, SP, Brasil, 2017 ( $n=145$ )

Variável	<i>n</i>	%	Média( $\pm DP$ )
Sexo			
Feminino	117	80,7	
Masculino	28	19,3	
Idade			70,39 ( $\pm 6,75$ )
60 a 69 anos	77	53,1	
70 a 79 anos	52	35,9	
80 anos ou mais	16	11,0	
Estado Civil			
Casado	75	51,7	
Solteiro	11	7,6	
Divorciado	13	9,0	
Viúvo	46	31,7	
Escolaridade			3,64 ( $\pm 3,10$ )
Analfabeto	34	23,4	
1 a 4 anos	78	53,8	
5 a 8 anos	22	15,2	
9 anos ou mais	11	7,6	
Aposentado			
Sim	119	82,1	
Não	26	17,9	
Renda Familiar			2024,32 ( $\pm 1203,26$ )
Mais de 1 SM	99	68,3	
Até 1 SM	21	14,5	
Sem informação	25	17,2	
Número de pessoas na casa			2,78 ( $\pm 1,68$ )
Religião			
Católicos	103	71,0	
Evangélicos	29	20,0	
Outros	13	9,0	
Prática religiosa			
Praticante	114	78,6	
Não praticante	28	19,3	
Não respondeu	3	2,1	

Nota: *DP*= desvio-padrão; *SM*= Salário-Mínimo (considerado o valor de R\$ 937,00 para o primeiro semestre do ano de 2017)

Houve prevalência do sexo feminino (80,7%) e idade compreendida entre 60 e 91 anos, com média de 70,39 ( $\pm 6,75$ ) anos. A maioria relatou ser casado (51,7%) e escolaridade média de 3,64 ( $\pm 3,10$ ) anos. Quanto à renda, a maioria (68,3%) recebe mais de um salário mínimo, em média 2024,32

(±1203,26) reais e residiam em média 2,78 (±1,68) pessoas no mesmo domicílio. A religião católica foi a mais predominante (71%), dos quais 78,6% eram praticantes.

Na EEPP-R, a média global foi 17,51 (±2,44), a dimensão crenças e esperança/otimismo foram 3,79 (±0,39) e 3,30 (±0,68), respectivamente. No MOS, a média em cada um dos domínios foram: apoio material 89,79 (±17,82), apoio afetivo 91,44 (±17,89), apoio emocional 89,0 (±18,74), interação social positiva 88,03 (±20,55) e informação 88,79 (±18,22). Após análise de correlação entre a espiritualidade e o apoio social dos idosos, o **Quadro 2** evidencia os resultados.

**Quadro 2.** Correlação de Spearman entre a espiritualidade e o apoio social dos idosos. São Carlos, SP, Brasil, 2017 (n=145)

EEPP-R \ MOS		Apoio Material	Apoio Afetivo	Apoio Emocional	Interação Social Positiva	Informação
<b>Espiritualidade global</b>	rho	,258	,286	,185	,286	,203
	p-valor	,002*	,000*	,026*	,000*	,014*
<b>Crença</b>	rho	,170	,183	,109	,127	,054
	p-valor	,041*	,027*	,191	,127	,521
<b>Esperança/Otimismo</b>	rho	,243	,269	,193	,290	,223
	p-valor	,003*	,001*	,020*	,000*	,007*

Nota: \*p-valor ≤ 0,05. MOS: Escala de Apoio Social. EEPP-R: Escala de Espiritualidade de Pinto e Pais-Ribeiro.

Foi possível identificar correlação positiva e de fraca magnitude entre a EEPP-R global e todos os domínios do MOS: apoio material (rho=,258), apoio afetivo (rho=,286), apoio emocional (rho=,185), interação social positiva (rho=,286) e informação (rho=,203); correlação positiva e de fraca magnitude entre a dimensão crença e os domínios apoio material (rho=,170) e apoio afetivo (rho=,183); e correlação positiva e de fraca magnitude entre a dimensão esperança/otimismo e todos os domínios do MOS, apoio material (rho=,243), apoio afetivo (rho=,269), apoio emocional (rho=,193), interação social positiva (rho=,290) e informação (rho=,223), todos eles estatisticamente significantes (p<0,01).

## DISCUSSÃO

Na literatura, há uma escassez de estudos que avaliam a relação entre a espiritualidade e o apoio social, sobretudo na população idosa. Dessa forma, o presente estudo contribui com o conhecimento na área mostrando a associação e a importância dessas variáveis serem trabalhadas com essa população.

Os resultados elucidam a relevância da dimensão espiritual para estes idosos, em que a EEPP-R apresentou escores elevados para crenças e esperança/otimismo, com média de 3,79 (±0,39) e 3,30 (±0,68), respectivamente e a pontuação global de 17,51 (±2,44) pontos.

Estudos publicados na literatura com a população idosa evidenciam resultados similares. Uma investigação com idosos renais crônicos em hemodiálise com idade entre 67 a 73 anos, predominantemente do sexo masculino, obtiveram médias de 3,67 (±0,62) para crenças e 3,21 (±0,53) para esperança/otimismo (Ottaviani et al., 2014).

Quanto ao estudo realizado com 301 idosos cuidadores atendidos pela atenção primária, em que a maioria era do sexo feminino e a média de idade de 69,7 anos, os escores médios nas dimensões “crenças” e “esperança/otimismo” foram de 3,85 (±0,45) e 3,39 (±0,69), respectivamente, e na

pontuação global da espiritualidade, a média foi de 17,9 ( $\pm 2,47$ ) (Souza et al., 2017). Em Portugal, um estudo com objetivo de avaliar a qualidade de vida e espiritualidade em 47 pessoas idosas institucionalizadas com idades compreendidas entre 72 e 96 anos, identificou médias de 3,51 ( $\pm 0,76$ ) pontos para crenças e 2,96 ( $\pm 0,82$ ) para esperança/ otimismo (Soares & Amorim, 2015).

Como corrobora a literatura, é possível identificar que a média de crenças é superior à da dimensão esperança/otimismo, o que indica que estes idosos têm mais crenças religiosas/espirituais que dão sentido à vida e a relação com a fé nos momentos difíceis, sendo comum atribuir o conceito de espiritualidade à fé religiosa (Soares & Amorim, 2015).

O apoio social é outra dimensão importante da atenção integral à saúde do idoso e no presente estudo o instrumento MOS obteve médias elevadas em todos os domínios: apoio material 89,79, apoio afetivo 91,44, apoio emocional 89,0, interação social positiva 88,03 e informação 88,79.

Um estudo realizado com 85 idosos cadastrados em USF localizadas em diferentes regiões de vulnerabilidade social apresentou pontuações médias inferiores ao presente estudo em todas as dimensões: 88,58 de apoio material, 78,54 de apoio afetivo, 71 de apoio emocional, interação social positiva 70,76 e informação 62,23 (Luchesi et al., 2015). Outra investigação com o objetivo de descrever as características do apoio social e identificar associações entre as variáveis sociodemográficas em população idosa rural ( $n=52$ ) evidenciou em sua amostra uma maioria do sexo feminino e idade entre 60 e 69 anos, e as médias de apoio material foi de 80,76, afetivo 81,79, emocional 81,07, interação social positiva 75,19 e informação 80,58 (Pinto et al., 2006).

Por meio do apoio social os indivíduos se veem amparados para trabalharem suas emoções e sentimentos, aumentando seu bem-estar subjetivo, sua autoestima e sua satisfação com a vida (Rodrigues et al., 2013). Nesse sentido, uma rede social baseada em relações de qualidade é relevante para o suporte em nível emocional, instrumental, informacional e cognitivo (Guedes et al., 2017).

Dada às particularidades do envelhecimento, torna-se relevante o olhar aos aspectos físicos, sociais, emocionais e espirituais desse idoso, buscando a integralidade da atenção (Rodrigues et al., 2013). Dessa forma, avaliar a espiritualidade e o apoio social desse idoso e conhecer a qualidade dessa relação possibilita identificar recursos que servirão de apoio às adversidades do envelhecer.

Quanto ao principal desfecho do estudo, houve correlação positiva e de fraca magnitude entre a EEPP-R global e todos os domínios do MOS, mostrando que os idosos com maior nível de espiritualidade, apresentavam mais apoio social.

São escassos os estudos que avaliam a correlação dessas variáveis em idosos. No entanto, o envolvimento espiritual aumenta o apoio social, fornece diretrizes para uma vida saudável e para se relacionar com os outros, e fornece significado e propósito às adversidades (Koenig, 2010). A religiosidade e espiritualidade também estiveram relacionadas aos diferentes determinantes de qualidade de vida na velhice e influenciando na participação social (Lima et al., 2014). Evidenciam-se correlações significativas entre experiência espiritual e depressão, onde os indivíduos que relataram maior espiritualidade também relataram taxas mais altas de apoio social e níveis mais baixos de depressão (Bennett & Shepherd, 2013). Bem como, a espiritualidade e o envolvimento religioso tem um impacto benéfico na percepção do apoio social e podem permitir que os indivíduos lidem melhor com a presença de múltiplas comorbidades mais tarde na vida (Moxey et al., 2011).

Nesse sentido, a investigação revela resultados interessantes e elucida a relevância de mais exploração quanto a associação entre a espiritualidade e apoio social.

São apontadas algumas limitações quanto ao fato da restrição do local de estudo, que permitiu avaliar apenas residentes em áreas de abrangências de USFs do município, além do estudo ter um delineamento transversal para indicar correlações entre variáveis com a possibilidade de causalidade reversa.

Conclui-se que, a espiritualidade e o apoio social dos idosos avaliados no presente estudo foram elevados e apresentaram correlação positiva, de forma que, quanto maior o nível de espiritualidade, maior o apoio social.

Ressalta-se a importância de fazer perceber a espiritualidade e o apoio social como determinantes relevantes da saúde desses idosos e de envolver os diversos atores sociais como os familiares, amigos, grupos religiosos, profissionais de saúde, entre outros, nessa construção. Ao considerar essas variáveis como atreladas a saúde do idoso, permite um olhar holístico na perspectiva da atenção integral, favorecendo maior bem-estar, qualidade de vida e auxiliando no enfrentamento das dificuldades.

## AGRADECIMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

## ORCID

Érica Souza  <https://orcid.org/0000-0002-7952-7643>  
Nathalia Oliveira  <https://orcid.org/0000-0003-1665-8109>  
Marielli Terassi  <https://orcid.org/0000-0002-8933-3519>  
Ana Carolina Ottaviani  <https://orcid.org/0000-0003-4037-4587>  
Bruna Luchesi  <https://orcid.org/0000-0002-0508-0818>  
Gabriel Oliveira  <https://orcid.org/0000-0002-2735-2757>  
Aline Gratão  <https://orcid.org/0000-0002-8508-0251>  
Sofia Pavarini  <https://orcid.org/0000-0001-9359-8600>

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Érica Souza: Concetualização, análise formal, investigação, redação do rascunho e redação – revisão e edição.  
Nathalia Oliveira: Investigação, redação – revisão e edição.  
Marielli Terassi: Metodologia, investigação e redação – revisão e edição.  
Ana Carolina Ottaviani: Metodologia, investigação e redação – revisão e edição.  
Bruna Luchesi: Metodologia, investigação e redação – revisão e edição.  
Gabriel Oliveira: Concetualização e redação – revisão e edição.  
Aline Gratão: Supervisão, validação e redação – revisão e edição.  
Sofia Pavarini: Administração do projeto, curadoria dos dados, supervisão e validação.

## REFERÊNCIAS

- Areosa, S. V. C., Benitez, L. B., & Wichmann, F. M. A. (2012). Relações familiares e o convívio social entre idosos. *Textos & Contextos*, 11(1), 184–192.
- Bennett, K. S., & Shepherd, J. M. (2013). Depression in Australian women: The varied roles of spirituality and social support. *Journal of Health Psychology*, 18(3), 429–438. <https://doi.org/10.1177/1359105312443400>
- Chaves, L. J., & Gil, C. A. (2015). Concepções de idosos sobre espiritualidade relacionada ao envelhecimento e qualidade de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(12), 3641–3652. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152012.19062014>

- Garrett, A. F. A. (2009). *A influência da religião/espiritualidade na saúde: apoio social e estratégias de coping como variáveis mediadoras*. Tese de mestrado, Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa, Portugal. <http://hdl.handle.net/10451/2637>
- Guedes, M. B. O. G., Lima, K. C., Caldas, C. P., & Veras, R. P. (2017). Apoio social e o cuidado integral à saúde do idoso. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, 27(4), 1185–1204. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000400017>
- Gutz, L., & Camargo, B. V. (2013). Espiritualidade entre idosos mais velhos: um estudo de representações sociais. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 16(4), 793–804. <https://doi.org/10.1590/S1809-98232013000400013>
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2010). Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. *PLoS Medicine*, 7(7), e1000316. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000316>
- Koenig, H. G. (2010). Spirituality and Mental Health, *International Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 7(2), 116–122. <https://doi.org/10.1002/aps.239>
- Lima, L. C. V. de, Vilella, W. V., & Bittar, C. M. L. (2014). Percepção sobre qualidade de vida entre idosos residentes em municípios de pequeno porte e sua relação com a religiosidade/espiritualidade. *Revista Brasileira De Ciências Do Envelhecimento Humano*, 11(3), 231–244. <https://doi.org/10.5335/rbceh.v11i3.4221>
- Luchesi, B. M., Brito, T. R. P. de, Costa, R. S., & Pavarini, S. C. I. (2015). Suporte social e contato intergeracional: estudando idosos com alterações cognitivas Social support and intergenerational contact: studying elderly patients with cognitive alterations. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 17(3). <https://doi.org/10.5216/ree.v17i3.25597>
- Martin, P., Kelly, N., Kahana, B., Kahana, E., Willcox, B. J., Willcox, D. C., & Poon, L. W. (2015). Defining successful aging: a tangible or elusive concept? *The Gerontologist*, 55(1), 14–25. <https://doi.org/10.1093/geront/gnu044>
- Moxey, A., McEvoy, M., Bowe, S., & Attia, J. (2011). Spirituality, religion, social support and health among older Australian adults. *Australasian Journal on Ageing*, 30(2), 82–88. <https://doi.org/10.1111/j.1741-6612.2010.00453.x>
- Ottaviani, A. C., Souza, É. N., Drago, N. C., Mendiondo, M. S. Z., Pavarini, S.C.I., & Orlandi, F. S. (2014). Esperança e espiritualidade de pacientes renais crônicos em hemodiálise: estudo correlacional. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 22(2), 248–254. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3323.2409>
- Pinto, J. L. G., Garcia, A. C. de O., Bocchi, S. C. M., & Carvalhaes, M. A. B. L. (2006). Características do apoio social oferecido a idosos de área rural assistida pelo PSF. *Ciência & Saúde Coletiva*, 11(3), 753–764. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000300023>
- Resende, M., Ferreira, A. A., Naves, G. G., Arantes, F. M. S., Roldão, D. F. M., Sousa, K.G., & Abreu, S. A. M. (2011). Envelhecer atuando: bem-estar subjetivo, apoio social e resiliência em participantes de grupo de teatro. *Fractal: Revista de Psicologia*, 22(3), 591–608. <https://doi.org/10.1590/S1984-02922010000900010>
- Rodrigues, J. S. M., Ferreira, N. M. L. A., & Caliri, M. H. L. (2013). Caracterização do apoio social percebido pela família do doente adulto com câncer. *Medicina*, 46(3), 289–296. <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v46i3p289-296>
- Soares, A.S. F., & Amorim, M. I. S. P. L. (2015). Qualidade de vida e espiritualidade em pessoas idosas institucionalizadas. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (Ed. Esp. 2), 45–51. Retrieved from [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1647-21602015000100008](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602015000100008)
- Souza, É. N., Oliveira, N.A., Luchesi, B. M., Gratão, A.C.M., Orlandi, F.S., & Pavarini, S.I. (2017). Relação entre a esperança e a espiritualidade de idosos cuidadores. *Texto & Contexto Enfermagem*, 26(3), e6780015. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017006780015>

Toniol, R. (2015). Espiritualidade que faz bem. Pesquisas, políticas públicas e práticas clínicas pela promoção da espiritualidade como saúde. *Sociedad y Religión*, 25(43), 110–143. Retrieved from <http://www.scielo.org.ar/pdf/syr/v25n43/v25n43a05.pdf>