

# Avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde, espiritualidade/religiosidade e crenças pessoais de pacientes oncológicos

Evaluation of the quality of life related to health, spirituality/religiosity and personal beliefs of cancer patients

Evaluación de calidad de vida relacionada con la salud, espiritualidad/religiosidad y creencias personales de los pacientes con cáncer

Dayanne Millena Ferreira Santos<sup>1</sup>, Samara Maria Santiago<sup>1</sup>, Juliana Lúcia de Albuquerque Vasconcelos<sup>2</sup>

## RESUMO

**Introdução:** O paciente com câncer vivencia diversos fatores que podem contribuir para melhoria ou piora de sua qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde, espiritualidade/religiosidade de pacientes oncológicos. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal, de abordagem quanti-qualitativa, realizada com 50 pacientes oncológicos. Foi utilizado um instrumento estruturado de características sócio-demográficas, instrumento genérico de avaliação da qualidade de vida WHOQOL-Bref e o instrumento WHOQOL-SRPB módulo espiritualidade/religiosidade e crenças pessoais. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 1.905.630). **Resultados:** A maioria dos pacientes era do sexo feminino (72%), a média de idade foi de 58,24 anos, o tipo de tumor mais prevalente foi o de mama (32%), seguido do de próstata (16%). 96% dos pacientes consideraram importante que os profissionais perguntem sobre sua religiosidade. Todos acreditam que o paciente com câncer precisa da espiritualidade/religiosidade. 81,40% obtiveram melhor qualidade de vida relacionada à espiritualidade/religiosidade e crenças pessoais quando comparados aos demais domínios de sua vida. **Conclusão:** De forma positiva, ficou evidente que o enfrentamento ao câncer está intimamente relacionado a aspectos religiosos e espirituais, estes uma importante ferramenta de ajuda e superação diante de situações consideradas difíceis, produzindo um forte impacto na vida do indivíduo cujo tratamento é permeado de eventos estressores.

**Descritores:** Espiritualidade; Religião; Pacientes oncológicos; Qualidade de vida.

## ABSTRACT

**Introduction:** The cancer patient experiences several factors that may contribute to the improvement or worsening of his quality of life. **Objective:** To evaluate the quality of life related to health, spirituality / religiosity of cancer patients. **Methodology:** This is a descriptive, cross-sectional, quantitative-qualitative study of 50 cancer patients. A structured instrument with socio-demographic characteristics, a WHOQOL-Bref quality of life evaluation instrument and the WHOQOL-SRPB module on spirituality / religiosity and personal beliefs were used. The project was approved by the Research Ethics Committee (Opinion No. 1.905.630). **Results:** The majority of the patients were female (72%), the mean age was 58.24 years, the most prevalent type of tumor was the breast (32%), followed by the prostate (16%). 96% of patients consider it important that professionals ask about their religiousness. Everyone believes that the cancer patient needs spirituality / religiosity. 81.40% obtained better quality of life related to spirituality / religiosity and personal beliefs when compared to the other domains of their life. **Conclusion:** In a positive way, it was evident that the confrontation with cancer is closely related to religious and spiritual aspects, an important tool of help and overcoming in situations considered difficult, producing a strong impact on the life of the individual whose treatment is permeated by events Stressors.

**Keywords:** Spirituality; Religion; Cancer patients; Quality of life.

## RESUMEN

**Introducción:** El paciente con cáncer experimenta varios factores que pueden contribuir a la mejora o el empeoramiento de su calidad de vida. **Objetivo:** Evaluar la calidad de vida relacionada con la salud, la espiritualidad / religiosidad de los pacientes con cáncer. **Metodología:** Se trata de un enfoque descriptivo, transversal, cuantitativo y cualitativo, realizado con 50 pacientes con cáncer. Se utilizó un instrumento estructurado de las características socio-demográficas, herramienta genérica para evaluar la calidad WHOQOL-BREF de la vida y el WHOQOL-SRPB módulo de instrumento de la espiritualidad / religiosidad y creencias personales. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación (Opinión Nº 1.905.630). **Resultados:** La mayoría de los pacientes eran mujeres (72%), la edad promedio de 58.24 años, el tipo más frecuente de tumor fue el de mama (32%), seguido de la próstata (16%). 96% de los pacientes consideran importante que los profesionales pregunten acerca de su religión. Todos creen que el paciente con cáncer necesita espiritualidad / religiosidad. 81.40% tenían una mejor calidad de vida relacionada con la espiritualidad / religiosidad y creencias personales cuando se compara con otras áreas de su vida. **Conclusión:** En una manera positiva, se hizo evidente que lidiar con el cáncer está estrechamente relacionado con los aspectos religiosos y espirituales, tan importante ayuda y la superación de la herramienta antes de considerar situaciones difíciles, produciendo un fuerte impacto en la vida del individuo cuyo tratamiento está impregnado eventos factor de estrés.

**Palabras clave:** Espiritualidad; la religión; pacientes oncológicos; Calidad de vida.

<sup>1</sup> Acadêmicas de Enfermagem, Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA, Caruaru, PE, Brasil. <sup>2</sup> Docente do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA, Av. Portugal, 584, Caruaru, PE, Brasil. Contato: (81) 99876-7612. E-mail: julianavasconcelos@asc.es.edu.br

## INTRODUÇÃO

O câncer tornou-se um problema de saúde pública mundial, uma vez que tem aumentado sua prevalência dentro das doenças crônicas não transmissíveis (1).

O impacto da hipótese diagnóstica, a confirmação da doença e de seu tratamento influi diretamente no estilo e qualidade de vida do indivíduo (2). O termo “qualidade de vida relacionada à saúde” é bastante utilizado com objetivos semelhantes à conceituação mais geral de qualidade de vida (QV) (3). O paciente com câncer avançado experimenta uma gama de sintomas que são persistentes, desconfortantes, limitantes e que agredem intensamente o seu bem-estar (4). As dificuldades físicas, sociais, espirituais e emocionais enfrentadas pelo paciente durante todo tratamento da doença diminui a qualidade de vida, merecendo a atenção dos profissionais da área de saúde (5). É relevante destacar que quando o paciente chega ao estágio mais avançado da doença, o cuidado deve ser voltado à melhoria do conforto e preservação da dignidade desse ser (4). A religiosidade é um fator influenciador da qualidade de vida, ressaltando a importância de sua compreensão (5). Ela pode afetar positivamente a saúde física e mental por meio de rede de apoio social, redução de comportamentos não saudáveis, redução da

pressão arterial e tensão muscular durante oração e meditação e maior adesão a tratamentos médicos e cuidados preventivos (6). Diante da magnitude do câncer e da possibilidade de alguns pacientes evoluírem para estágios terapeuticamente incontroláveis, é necessário identificar fatores que possam estar associados à melhora ou à piora de sua Qualidade de Vida. Isso permitirá o planejamento de ações por meio das quais se maximizem os fatores que possam influenciar a melhora da QV dos pacientes, com o intuito de prevenir, eliminar ou minimizar os que contribuem para piorá-la (4). Sendo assim, o objetivo desta pesquisa é avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde, espiritualidade/religiosidade e crenças pessoais de pacientes oncológicos.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, transversal e quanti-qualitativo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 59151316.5.0000.5203) que atendeu aos preceitos éticos de acordo com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A pesquisa foi desenvolvida no Centro de Oncologia de Caruaru (CEOC). Os dados foram coletados nos meses de novembro e dezembro de 2016 e janeiro e fevereiro de 2017. A amostra foi composta por 50 pacientes oncológicos em tratamento

no CEOC. Os critérios de inclusão foram: pacientes maiores de 18 anos, com diagnóstico de tumores malignos sólidos e/ou hematológicos e cientes de seu diagnóstico. Foram excluídos da pesquisa pacientes já curados de tumor maligno e que não fossem assistidos no CEOC. Os pacientes que aceitaram participar da pesquisa e assinaram ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), responderam: a um Questionário de Características Sócio-demográficas, ao instrumento WHOQOL-SRPB módulo espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais, constituído de 32 itens e oito facetas que abordam: Conexão a ser ou força espiritual, Sentido na vida, Admiração, Totalidade e Integração, Força Espiritual, Paz interior, Esperança e Otimismo, Fé. Os itens individuais são classificados em uma escala de Likert de cinco pontos, onde um indica percepções negativas (nada) e cinco percepções positivas (extremamente), de forma que escores mais altos denotam melhor Qualidade de Vida. E o instrumento genérico de QV da OMS (WHOQOL-Bref) constituído de 26 questões, sendo duas questões gerais e as demais 24 representam cada uma das 24 facetas que compõem o instrumento com 4 domínios: Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio-ambiente e avalia a

qualidade de vida relacionada à saúde. Os dados foram tabulados, aos pares, no programa Excel 2010 for Windows e em seguida exportados para o programa estatístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). As variáveis foram analisadas através de frequências simples e, para testar as possíveis relações existentes entre elas, utilizou-se o teste de qui-quadrado de Pearson, adotando o intervalo de confiança de 95%.

## RESULTADOS

### Características clínicas e demográficas de pacientes oncológicos

A maioria dos pacientes era do sexo feminino representando 72% da amostra, a média de idade foi de 58,24 anos, 36% eram trabalhadores informais, 60% casados, 98% possuíam relação familiar com cuidador e 56% consideravam sua saúde como boa (Tabela 1).

**Tabela 1** – Características clínicas e demográficas de pacientes oncológicos – Caruaru, PE, Brasil, 2017 (n=50)

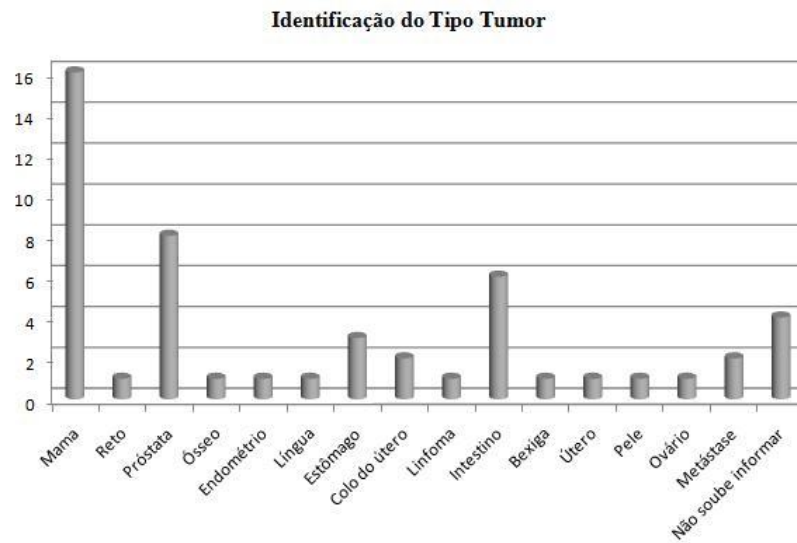
Características	n	%
Idade (anos)		
<35	1	2
35-65	29	58
>60	20	40
Sexo		
Feminino	36	72
Masculino	14	28

Cor		
Branca	20	40
Negra	3	6
Parda	25	52
Amarela	1	2
Vínculo Empregatício		
Trabalho Formal	11	22
Trabalho Informal	18	36
Desempregado	7	14
Aposentado	14	28
Estado Civil		
Solteiro(a)	15	30
Casado(a)	30	60
Divorciado(a)	3	6
Viúvo(a)	2	4
Renda familiar		
< 1 salário mínimo	6	12
1-2 salários mínimos	36	72
3-5 salários mínimos	6	12
>5 salários mínimos	2	4
Escolaridade		
Analfabeto	7	14
Fundamental incompleto	26	52
Fundamental completo	1	2
Médio incompleto	9	18
Médio completo	1	2
Superior incompleto	3	6
Superior completo	3	6
Pós-graduado	-	-
Relação familiar com cuidador		
Sim	49	98
Não	1	2
Comorbidades		
Diabetes Mellitus	5	10

Hipertensão arterial	23	46
Cardiopatias	2	4
Insuficiência Renal	1	2
Depressão	1	2
Tabagismo	4	8
Etilismo	1	2
Auto-percepção da saúde		
Muito ruim	2	4
Ruim	2	4
Intermediária	13	26
Muito boa	5	10
Boa	28	56

O tipo de câncer predominante foi o de mama, o que corresponde a 32% da amostra, seguido pelo de próstata 16%, 12% tinham câncer de intestino, 6% de estômago, e 26% outros tipos de câncer, 8% não soube informar. Entre os outros tipos de câncer citam-se: reto, ósseo, endométrio, língua, colo do útero, linfoma, bexiga, útero, pele e ovário. Dados encontrados no estudo revelam que 96% dos pesquisados não apresentavam metástase, dos 4% que apresentavam citam-se: pulmão e ossos (Figura 1).

**Figura 1-** Identificação dos tipos de tumor evidenciados nos pacientes oncológicos, Caruaru, PE, Brasil, 2017.



### Características da espiritualidade/religiosidade e crenças pessoais de pacientes oncológicos

Com relação à espiritualidade/religiosidade 100% dos pesquisados disseram acreditar em Deus, 96% também considera importante ter uma religião. A religião predominante foi a católica sendo 74%, seguindo da evangélica sendo 24%, 98% acreditam que a

espiritualidade/religiosidade ajuda nas situações difíceis e no tratamento do câncer (Tabela 2).

**Tabela 2** - Características da espiritualidade/religiosidade e crenças pessoais de pacientes oncológicos – Caruaru, PE, Brasil, 2017 (n=50)

Características	n	%
Acredita em Deus		
Sim	50	100
Não	-	-
Considera importante ter religião		
Sim	48	96
Não	2	4
Religião		
Católico	37	74
Evangélico	12	24

Espírita	-	-
Outra	1	2
Participa das atividades da igreja		
Sim	44	88
Não	6	12
Ler a Bíblia ou outro livro sagrado		
Sim	34	68
Não	16	32
A espiritualidade/religiosidade ajuda nas situações difíceis		
Sim	49	98
Não	1	2
Considera importante que os profissionais de saúde pergunte sobre crenças espirituais		
Sim	46	92
Não	4	8
A espiritualidade/religiosidade lhe ajuda no seu tratamento		
Sim	49	98
Não	1	2
Você utiliza sua espiritualidade/religiosidade para enfrentar melhor a doença		
Sim	50	100
Não	-	-
As pessoas que têm câncer precisam de suporte espiritual/religioso		
Sim	50	100
Não	-	-

### **Avaliação dos domínios do WHOQOL-Bref e das Facetas do WHOQOL - SRPB**

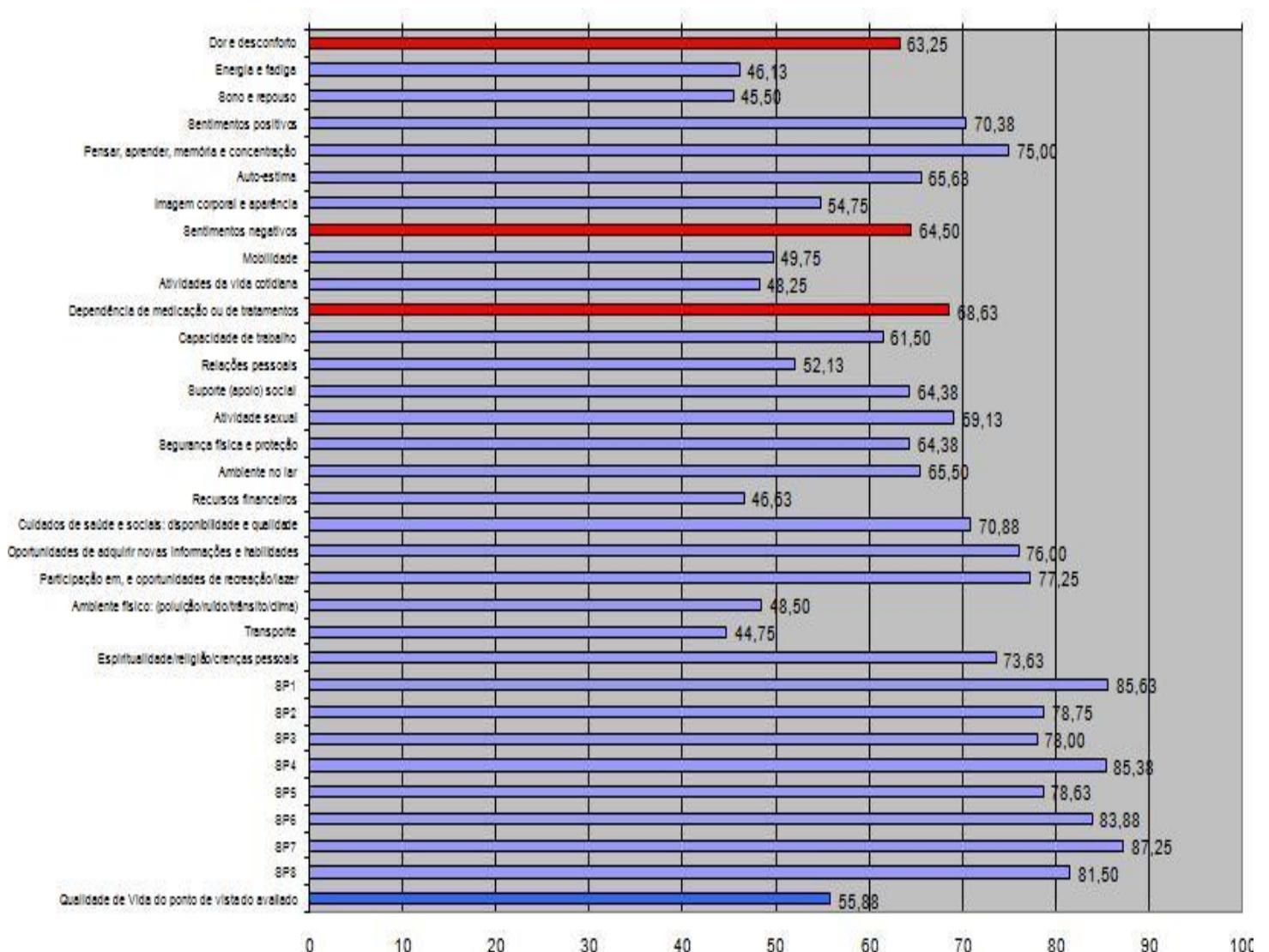
Com relação aos dados do WHOQOL-Bref que avalia a qualidade de vida relacionada à saúde, notou-se que 63,25% dos pacientes oncológicos relataram que a dor e o desconforto os impedem de realizar

atividades necessárias para o seu dia-a-dia; 64,50% afirmaram que sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade e depressão são sempre freqüentes em suas vidas, e 68,63%

responderam que são dependentes de medicação e tratamento para levar sua vida diária. Quanto à qualidade de vida relacionada à espiritualidade/religiosidade e crenças pessoais, avaliada pelo WHOQOL – SRPB, os pesquisados responderam sobre como suas crenças afetaram diferentes aspectos da sua qualidade de vida relacionada à Espiritualidade. Onde, 85,63% responderam que alguma conexão com um ser espiritual os ajudaram

extremamente a passar por épocas difíceis; 78,75% relataram sentir de forma extrema que sua vida tem sentido; 78% se sentiram tocados espiritualmente e sensíveis a apreciar a vida; 85,38% referiram estar extremamente ligados a sua mente, corpo e alma; 78,63% sentiram extremamente uma força espiritual interior; 83,88% sentiram-se em paz; 87,25% extremamente esperançosos e 81,50% afirmaram que a fé tem contribuído para o seu bem-estar.

**Figura 2-** Características da Qualidade de Vida Relacionada à Saúde e Espiritualidade de pacientes oncológicos

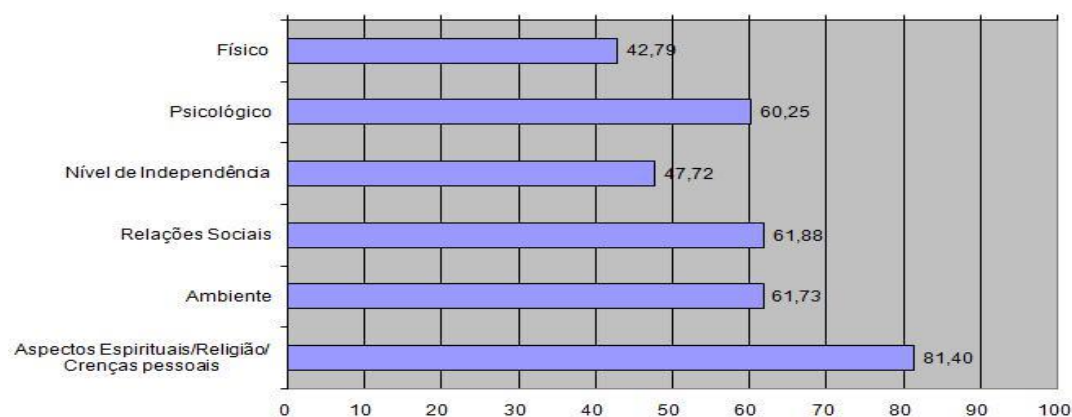


## Análise da relação dos escores do WHOQOL-Bref e WHOQOL-SRPB em pacientes oncológicos

Quando correlacionados os escores do WHOQOL-Bref e WHOQOL-SRPB observamos que 81,40% dos pacientes apresentam melhor qualidade de vida quando relacionados à espiritualidade/religiosidade e crenças

personais do que relacionados aos demais domínios de sua vida. Dentre os domínios avaliados, o que exerce maior influência na melhoria da qualidade de vida são as relações sociais, representado por 61,88% dos pacientes (Figura 3).

**Figura 3-** Relação entre os Domínios físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, ambiente e aspectos espirituais/religião/crenças pessoais



## DISCUSSÃO

Pelas avaliações do grupo pesquisado, observou-se claramente que a maioria dos pacientes entrevistados eram do sexo feminino (72%), sendo assim, o tipo de tumor mais encontrado foi o de mama. Este, além de ter um efeito estético, pode comprometer a execução de tarefas

cotidianas que exijam força física e movimentos repetitivos, fato que pode gerar grande sofrimento à mulher que o vivencia ao se perceber impossibilitada de desempenhar algumas atividades que lhe traziam status social ou sustento financeiro. Portanto, a imagem corporal envolve aspectos fisiológicos, psicológicos e sociais



que afetam as emoções, os pensamentos e o modo das pessoas se relacionarem com as outras <sup>(8)</sup>. O segundo tumor mais frequente foi o de próstata. Onde o sofrimento do homem portador de Câncer de Próstata afeta seu bem-estar físico e emocional, assim como a qualidade de vida. Por ser um órgão que afeta a sensibilidade sexual masculina, a depressão e o sentimento de impotência estão presentes em todos os pacientes, mesmo naqueles em que a impotência possa ser temporária <sup>(9)</sup>. As consequências emocionais e psicológicas causadas pela retirada da mama e próstata são bastante significativas, e as pessoas submetidas a esta situação precisam de uma assistência adequada e integrada, com o objetivo de reintegrá-las socialmente para a aceitação da sua nova realidade.

No que se refere às características Demográficas 52% dos entrevistados possuem Ensino Fundamental Incompleto e 72% possuem renda familiar entre 1-2 salários mínimos. Nota-se então que a ausência de conhecimento populacional sobre algumas medidas preventivas e de tratamento do câncer está diretamente ligado a seu nível educacional quanto ao nível sócio-econômico. É importante compreender de que forma essa distinção social ocorre, podendo ser um efeito direto da falta de acesso a informações de qualidade nos meios de comunicação, ou

piores cuidados em saúde, repercutindo assim na sua Qualidade de Vida.

Quanto às características espirituais e religiosas dos pacientes, todos eles disseram acreditar em Deus e 96% consideram importante ter uma religião. A influência da religiosidade sobre a saúde pode ser causada devido à mobilização de energias e iniciativas extremamente positivas, que fortalece o indivíduo, fazendo com que ele tenha condições de lidar mais eficazmente com suas condições, incentivando-o a aceitar a terapia <sup>(10)</sup>. Estudos sobre a temática em discussão têm demonstrado que a espiritualidade exerce forte influência na Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS) e que a avaliação de suas dimensões não pode ser medida sem considerar a dimensão da espiritualidade, sob o risco de não se ter uma avaliação adequada <sup>(4)</sup>. A maioria dos pacientes (92%), dizem ser importante que os profissionais de saúde perguntem sobre suas crenças espirituais e 100% dos pacientes dizem que pessoas com câncer precisam de suporte espiritual/religioso. Há razões clínicas para abordar a religiosidade e a espiritualidade na prática de saúde, dentre as quais se destacam: muitos pacientes são religiosos e gostariam de abordar estes temas nos cuidados em saúde; as crenças religiosas afetam decisões médicas e podem criar obstáculos na adesão aos tratamentos; as

religiões influenciam os cuidados em saúde na comunidade; muitos pacientes têm necessidades espirituais relacionadas à doença que podem afetar sua saúde e tais demandas precisam ser atendidas <sup>(11)</sup>. Ao avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde, os domínios referentes à multidimensionalidade, como educação, saúde física, estado psicológico, níveis de independência, relacionamento social, características ambientais e padrão espiritual, por exemplo, são decisivos para a Qualidade de Vida (QV) <sup>(12)</sup>. Neste estudo, onde foi utilizado o WHOQOL-Bref para tal avaliação observou-se que os domínios com piores escores foram: Energia e fadiga; Sono e repouso; Imagem corporal e aparência; Mobilidade; Atividades da vida cotidiana; Recursos financeiros; Ambiente físico e transporte, comprovando que pacientes com câncer experimentam uma série de fatores físicos, psíquicos e sociais desconfortantes fazendo-os buscar estratégias de enfrentamento que os ajude a se fortalecer para superar os momentos difíceis. A relação entre espiritualidade e saúde tem se tornado um claro paradigma a ser estabelecido na prática diária do profissional de saúde <sup>(13)</sup>. Este estudo evidenciou que quando comparado aos demais domínios da vida do paciente, os aspectos espirituais/religiosos e crenças pessoais obtiveram grande influência na

qualidade de vida. 81,40% dos pacientes apresentam melhor qualidade de vida relacionada à espiritualidade/religiosidade e crenças pessoais do que aos demais aspectos de sua vida. Ao estudar a relação que a saúde tem com a religiosidade, não é necessário assumir qualquer posição sobre a realidade ontológica de Deus ou do mundo espiritual. É possível entender se a crença religiosa está associada a resultados de saúde, independente de se acreditar nas crenças sob investigação <sup>(10)</sup>. Independentemente de seu efeito na evolução das doenças, essa área da vida dos pacientes tem sido identificada como muito relevante e como um importante domínio a ser levado em conta na avaliação da qualidade de vida <sup>(14)</sup>. Os domínios psicológicos (60,25%), as relações sociais (61,88%) e o ambiente (61,73%) também contribuem positivamente para melhores níveis de qualidade de vida. Enquanto que os domínios físicos e nível de independência, apresentaram piores resultados evidenciando que, 42,79% e 47,72% respectivamente, dos pacientes não têm sua qualidade de vida afetada pelas questões físicas e nível de independência. Apesar da religiosidade está sendo identificada como fator cada vez mais importante para a saúde, ainda não se tem profissionais capacitados para lidar com a situação, tornando a assistência ao paciente

incompleta, uma vez que estes consideram a religiosidade/espiritualidade um aspecto relevante a ser abordado. O sucesso na aplicação de conceitos sobre a espiritualidade na prática clínica do profissional está diretamente vinculado à construção do conhecimento, que fundamenta a assistência, podendo ser realizada por meio do desenvolvimento de novas pesquisas e de habilidades para abordagem do paciente, nos diversos cenários do exercício profissional <sup>(15)</sup>.

## CONCLUSÃO

Os resultados obtidos neste estudo demonstram que os pacientes oncológicos apresentam melhor qualidade de vida relacionada à espiritualidade/religiosidade e crenças pessoais do que relacionada aos demais aspectos de sua vida, tais como os aspectos físicos, psicológicos e relações sociais. Este dado evidencia a necessidade desses pacientes serem compreendidos holisticamente, respeitando sua singularidade, crenças e valores e considerando os fatores religiosos/espirituais como importante influenciador na melhoria da qualidade de vida relacionada à saúde. Vale ressaltar que o enfrentamento espiritual pode apresentar-se como elemento que contribui na aceitação do diagnóstico, adesão ao tratamento, no enfrentamento da patologia,

na busca de significado para seu quadro atual e para sua vida, na aproximação de vínculo entre familiares e amigos, na melhor maneira de enxergar o mundo ao redor, no aumento dos níveis dos sentimentos de harmonia e esperança, tornando-os otimistas e contribuindo para seu bem-estar, entre outros. De forma positiva, ficou evidente que o enfrentamento ao câncer está intimamente relacionado a aspectos espirituais, sendo a espiritualidade uma importante ferramenta de ajuda e superação diante de situações consideradas difíceis, produzindo um forte impacto na vida do indivíduo com câncer cujo tratamento é permeado de eventos estressores. A partir deste estudo, também cria-se a necessidade de profissionais capacitados para enxergar o paciente oncológico, respeitando as suas crenças, considerando a Espiritualidade como uma forte estratégia para o enfrentamento da doença, e contribuindo para uma melhor relação entre equipe profissional-paciente.

## REFERÊNCIAS

1. Capello EMCS, Velosa MVM, Salotti SRA, Guimarães HCQCP. Enfrentamento do paciente oncológico e do familiar/cuidador frente à terminalidade de vida. *Health Sci Inst.* 2012;30(3):235-40
2. Terra FS, Costa AMDD, Damasceno LL, Lima TS, Filipini CB, Leite MAC. Avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia. *Rev Bras Clín Med.* São Paulo, 2013 abr-jun; 11(2):112-7
3. Canuto MAO, Nogueira LT, Araújo TME. Qualidade de vida relacionada à saúde de pessoas após acidente vascular cerebral. *Acta Paul Enferm.* 2016; 29(3): 245-52
4. Freire MEM, Sawada NO, França ISX, Costa SFG, Oliveira CDB. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer avançado: uma revisão integrativa. *Rev Esc Enferm USP.* 2014; 48(2):357-67
5. Melo CF, Sampaio IS, Souza DLA, Pinto NS. Correlação entre religiosidade, espiritualidade e qualidade de vida: uma revisão de literatura. *Estudos de Pesquisa em Psicologia, Rio de Janeiro, v. 15, p. 447-464, 2015*
6. Abdala GA, Kimura M, Duarte YAO, Lebrão ML, Santos B. Religiosidade e qualidade de vida relacionada à saúde do idoso. *Rev Saúde Pública.* 2015; 49-55
7. Santos DB, Vieira EMV. Imagem Corporal de mulheres com câncer de mama: uma revisão sistemática da literatura. *Cien Saude Colet* 2011; 16(5):2511- 2522.
8. Simeão SFAP, Landro ICR, Conti MHS, Gatii MAN, Delgallo WD, Vitta A. Qualidade de vida em grupos de mulheres acometidas de câncer de mama. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(3):779-788, 2013
9. Vieira CG, Araújo WS, Vargas DRM. O homem e o câncer de próstata: prováveis reações diante de um possível diagnóstico. *Revista*

- Científica do ITPAC,  
Araguaína, v.5, n.1, Pub.3,  
Janeiro 2012
10. Murakami R, Campos CJG. Religião e saúde mental: desafio de integrar a religiosidade ao cuidado com o paciente. Rev Bras Enferm, Brasília 2012 mar-abr; 65(2): 361-7
  11. Borges MS, Santos MBC, Pinheiro TG. Representações sociais sobre religião e espiritualidade. Rev Bras Enferm. 2015;68(4):609-16. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680406i>
  12. Alves RF, Melo MO, Andrade SFO, Fernandes TS, Gonçalves DL, Freire AA. Qualidade de vida em pacientes oncológicos na assistência em casas de apoio. Aletheia, p.39-54, 2012.
  13. Fornazari AS, Ferreira RER. Religiosidade/Espiritualidade em Pacientes Oncológicos:Qualidade de Vida e Saúde. Psic.: Teor. e Pesq., Brasília, Vol. 26 n. 2, pp. 265-272, 2010.
  14. Rocha NS, Fleck MPA. Avaliação de qualidade de vida e importância dada a espiritualidade/religiosidade/crenças pessoais (SRPB) em adultos com e sem problemas crônicos de saúde. Rev Psiq Clín. 2011;38(1):19-23, 2010.
  15. Nascimento LC, Santos TFM, Oliveira FCS, Pan R, Santos MF, Rocha SMM. Espiritualidade e religiosidade na perspectiva de enfermeiros. Texto Contexto Enferm. 2013; 22(1): 52-60.