



DOENÇAS CARDIOVASCULARES E ESPIRITUALIDADE: UMA REVISÃO NARRATIVA

CARDIOVASCULAR DISEASES AND SPIRITUALITY: A NARRATIVE REVIEW

Karina Díaz Leyva de Oliveira, Mônica Alves Flor, Davi Carlos Fernandes Leyva, Lara Gonçalves da Silva, Alessandro Fernandes de Oliveira

DOI - 10.5935/2236-5117.2022v59a286

Karina Díaz Leyva de Oliveira

Afiliação(ões): [1] - Universidade de Rio Verde, Acadêmico curso de Medicina - Formosa - Goiás - Brasil

Mônica Alves Flor

Afiliação(ões): [1] - Universidade de Rio Verde, Acadêmico curso de Medicina - Formosa - Goiás - Brasil

Davi Carlos Fernandes Leyva

Afiliação(ões): [1] - Universidade de Rio Verde, Acadêmico curso de Medicina - Formosa - Goiás - Brasil

Lara Gonçalves da Silva

Afiliação(ões): [1] - Universidade de Rio Verde, Acadêmico curso de Medicina - Formosa - Goiás - Brasil

Alessandro Fernandes de Oliveira

Afiliação(ões): [2] - Universidade de Rio Verde, Médico. Docente do curso de Medicina - Formosa - Goiás - Brasil



Correspondência: Karina Díaz Leyva de Oliveira
E-mail: karinadoliveira@gmail.com



Conflito de interesses: declaramos não haver conflito de interesses.

RESUMO

Introdução: A associação entre espiritualidade e desfechos clinicamente relevantes, em diversas áreas da saúde, tem sido objeto de estudos observacionais, com especial destaque as doenças cardiovasculares. A perspectiva espiritual se orienta à busca de um significado, um propósito, como a necessidade de amar, relacionar-se e de perdoar, o que tem um efeito transcendental na vida das pessoas e que pode até interferir no tempo de recuperação de uma enfermidade e na qualidade de vida.

Objetivo: Descrever a influência da espiritualidade nas cardiopatias e na prevenção de doenças cardiovasculares.

Metodologia: Trata-se de uma revisão narrativa realizada no mês de junho de 2022, na base de dados

da BVS e no Google Acadêmico. Foram utilizados os descritores “doenças cardiovasculares”, “espiritualidade”, “cardiopatias” e “hipertensão”, com o uso do operador booleano “AND”.

Resultados: Foram selecionados 8 artigos de um total de 138, publicados nos anos de 2017 a 2022. Estudos e evidências sugerem a influência positiva da religiosidade e espiritualidade sob risco cardiovascular e benefícios na prevenção de doenças cardiovasculares, além do enfrentamento e melhora da qualidade de vida. Acerca da prevenção primária, a espiritualidade é associada a menores índices de tabagismo, etilismo, sedentarismo e a melhor adesão a outras formas de prevenção. Já na prevenção secundária, o perdão é tido como um redutor de estresse, drogadição e de eventos isquêmicos cardíacos.

Conclusão: As práticas espirituais mostraram-se benéficas para o enfrentamento das doenças cardiovasculares, demonstrando influência positiva da espiritualidade no estado de saúde do indivíduo.

Descritores: Doenças cardiovasculares. Espiritualidade. Cardiopatias. Hipertensão

ABSTRACT

Introduction: The association between spirituality and clinically relevant outcomes in several areas of health has been the subject of observational studies, with particular emphasis on cardiovascular diseases. The spiritual perspective is oriented to the search for a meaning, a purpose, such as the need to love, relate and forgive, which has a transcendental effect on peoples lives and may even interfere with the recovery time from an illness and the quality of life.

Objective: To describe the influence of spirituality on heart disease and on the prevention of cardiovascular diseases.



Methodology: *This is a narrative review carried out in June 2022, in the VHL database and Google Scholar. The descriptors "cardiovascular diseases", "spirituality", "cardiopathies" and "hypertension" were used, using the Boolean operator "AND".*

Results: *Eighth articles were selected from a total of 138, published from 2017 to 2022. Studies and evidence suggest the positive influence of religiosity and spirituality on cardiovascular risk and benefits in the prevention of cardiovascular diseases, in addition to coping and improving quality of life. Regarding primary prevention, spirituality is associated with lower rates of smoking, alcoholism, physical inactivity and better adherence to other forms of prevention. In secondary prevention, forgiveness is considered to reduce stress, drug addiction and cardiac ischemic events.*

Conclusion: *Spiritual practices proved to be beneficial for coping with cardiovascular diseases, demonstrating a positive influence of spirituality on the individuals' health status.*

Headings: *Cardiovascular diseases. Spirituality. Heart Diseases. Hypertension*

INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares (DCV) são patologias de caráter multifatorial, definidas pela combinação de fatores ambientais, genéticos e comportamentais, além de constituir a principal causa de morte no mundo e no Brasil. No país, estudo realizado entre 2016 e 2019, encontrou uma taxa maior de mortalidade na região sudeste, principalmente nos estados de São Paulo e Rio de Janeiro, nos homens, na faixa etária de 60 a 70 anos, em indivíduos brancos e hospitalizados. Alguns fatores de risco para as DCV são modificáveis, ou seja, podem ser prevenidos, como o sedentarismo, hábitos alimentares não saudáveis, tabagismo e o consumo de bebidas alcoólicas e outras drogas.¹

A espiritualidade pode ser definida como aspecto intrínseco do ser humano, que relaciona a busca pelo sentido da vida e o sagrado. Publicações científicas descreveram sua aplicação em saúde desde o século XIX, entretanto, considerava-se bruxaria, charlatanismo e pseudociência.² As crenças de pacientes espiritualizados, podem ajudar a enfrentar situações adversas da vida, como doenças, assim como, afetar decisões ligadas à saúde, que podem alterar aspectos fundamentais do tratamento.³

A espiritualidade é constituída pelas crenças e práticas. A

primeira, determinadas pelas tradições da comunidade e a segunda, expressadas pelas atividades religiosas e a relação com a natureza, a música, a arte e com amigos e familiares. A literatura mostra que a espiritualidade tem influência positiva na saúde, pois estes indivíduos possuem melhores rede de apoio e atitudes na adesão ao tratamento, no cuidado corporal, menores taxas de estresse, depressão e ansiedade.⁴

A relação da pressão arterial (PA), por exemplo, com várias dimensões da espiritualidade tem sido investigada. A maioria dos estudos mostram associação com valores menores de PA e taxa menor de hipertensão arterial, com efeito maior sobre a diminuição da pressão arterial diastólica (PAD). Pode ser que, indivíduos mais espiritualizados tenham sentimentos mais positivos, como paz, amor e perdão, que negativos: medo, depressão, ansiedade e este aspecto promova resposta da redução do Sistema Nervoso Simpático (SNS) e dos níveis de cortisol, ainda que esses estudos não sejam totalmente conclusivos.³

As mulheres que lidavam com as situações de estresse usando a espiritualidade/religiosidade, conforme o estudo de coorte Black Women's Health Study, apresentaram menor risco de desenvolver HA. Essa associação era mais forte naquelas que relatavam nível de estresse maior. A pesquisa apontou que as situações de espiritualidade/religiosidade contribuem com uma modulação mais suave de situações da vida cotidiana e trazem benefícios no controle da PA.³

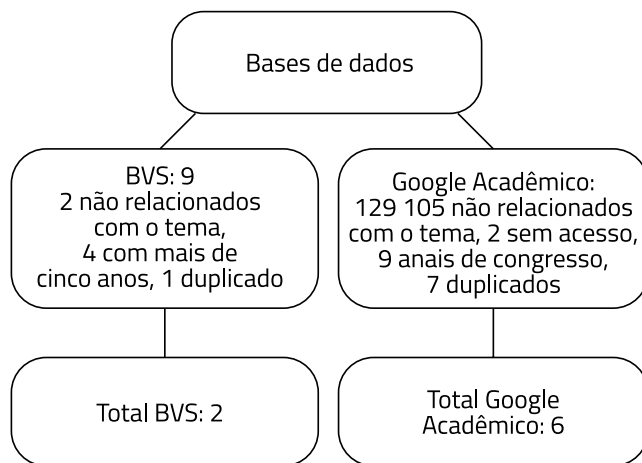
A associação inversa entre espiritualidade e fatores de risco para DCV, como uso de drogas, tabagismo, estresse psicossocial, depressão, variações dos batimentos cardíacos e marcadores inflamatórios, como interleucina 6 e proteína C reativa, tem sido observada.^{2,5} Neste contexto, e perante a pouca abordagem do tema durante o curso de graduação, este trabalho tem como objetivo descrever a influência da espiritualidade nas cardiopatias e na prevenção de doenças cardiovasculares.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa realizada no mês de junho de 2022, na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no Google Acadêmico. Foram utilizados os descritores "doenças cardiovasculares", "espiritualidade", "cardiopatias" e "hipertensão arterial", com o uso do operador booleano "AND". Foram incluídos artigos originais, revisões e trabalhos de conclusão de curso,

realizados entre 2017 e 2022, nos idiomas português e espanhol. Foram excluídos artigos sem acesso gratuito, anais de congressos e estudos que englobassem outras áreas temáticas (Fluxograma 1).

Fluxograma 1. Critérios de seleção. Brasília – DF, 2022.



RESULTADOS

Utilizando-se de uma busca criteriosa, foram selecionados 08 artigos de 138 trabalhos encontrados. Na BVS foram encontrados 9 artigos, após leitura do resumo observou-se que 2 não se relacionavam com o tema, 4 tinham mais de 5 anos de publicação e 1 era duplicado. No Google Acadêmico encontraram-se 129 trabalhos: 105 não relacionados com o tema, 2 sem acesso, 9 anais de congresso e 7 duplicados.

Os estudos selecionados apresentavam os seguintes delineamentos: 4 revisões de literatura (integrativa e narrativa); 1 trabalho de conclusão de curso; 2 estudos transversal analítico e 1 posicionamento da Sociedade Brasileira de Cardiologia – SBC (Quadro 1). Apenas 1 artigo, no idioma espanhol.

Quadro 1. Artigos encontrados na revisão narrativa. Brasília-DF, 2022.

Autor(es)/ano	Título	Objetivo	Resultados
Mendes et al., ² 2021.	Revisão narrativa acerca da influência da espiritualidade na saúde cardiovascular.	Demonstrar a influência da espiritualidade na saúde cardiovascular e evidenciar os benefícios de sua aplicação.	Foi evidenciado impacto positivo da espiritualidade na prevenção cardiovascular primária e secundária, no enfrentamento de comorbidades cardíacas e na redução de mortalidade. Foi visto menor impacto em relação à melhora de prognóstico em pacientes com insuficiência cardíaca; em contrapartida, observou-se redução de eventos isquêmicos e maior nível de qualidade de vida.
Nobre et al., ³ 2021.	Posicionamento sobre Hipertensão Arterial e Espiritualidade - 2021.	Informar e não substituir o julgamento clínico do médico que, em última análise, deve determinar o tratamento apropriado para seus pacientes.	Alguns estudos demonstraram menores valores de pressão arterial sistólica e menor incidência de hipertensão arterial, diretamente relacionados à frequência de atendimento a práticas religiosas.
Jasso-Soto et al., ⁴ 2017.	Qualidade de vida e perspectiva espiritual de pacientes hospitalizados com doença cardiovascular.	Analisar a qualidade de vida e a perspectiva espiritual que os pacientes hospitalizados têm contra doenças cardiovasculares.	53,5% perceberam sua qualidade de vida como normal e 44,8% como boa; 68% tinham um nível de espiritualidade. A qualidade de vida foi relacionada à espiritualidade ($r = 0,164$, $p = 0,005$), principalmente com crenças ($r = 0,214$, $p = 0,000$); grau acadêmico foi associado com qualidade de vida ($rs = -0,288$, $p = 0,000$), mas não com espiritualidade ($rs = -0,030$, $p = 0,606$). A espiritualidade foi maior nas mulheres ($Z = -2,245$, $p = 0,025$).



Gonçalves, ⁵ 2018.	Influência da espiritualidade/ religiosidade no infarto agudo do Miocárdio: gravidade e fatores associados.	Avaliar a associação entre religiosidade e fatores de risco cardiovasculares, gravidade e complicações do infarto agudo do miocárdio (IAM).	Os escores de religiosidade organizacional (RO) e intrínseca (RI) foram significativamente inferiores em pacientes com HAS. Escores de RI foram menores em portadores de dislipidemia. Maiores valores de RO, RI e Religiosidade não-organizacional (RNO) foram encontrados em tabagistas. Consumidores de álcool apresentaram maiores valores de RO, RNO e RI. Usuários de drogas apresentaram maiores valores de RNO e RI. Houve correlação fraca entre o Timi Frame Count e RI. A incidência de angina instável foi significativamente menor em 30 dias nos pacientes mais religiosos.
Nobre et al., ⁶ 2020.	Estratégias de prevenção e tratamento que envolvem espiritualidade em cardiologia.	Discutir estratégias de prevenção e tratamento que envolvem espiritualidade em alguns aspectos da cardiologia.	Em uma revisão sistemática a meditação transcendental reduziu a pressão arterial sistólica em aproximadamente 4 mmHg e a pressão arterial diastólica em torno de 2 mmHg. Referências na literatura sugerem espiritualidade como o centro das narrativas dos pacientes e identificadas como potencial ferramenta útil no pós-IM e reabilitação cardíaca.
Fernandes et al., ⁷ 2022.	Religiosidade e espiritualidade como método de enfrentamento por pacientes submetidos à cirurgia cardíaca: revisão de literatura.	Desvelar os aspectos religiosos e espirituais de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca	Os achados resultaram na construção de duas categorias: sentimentos vivenciados por pacientes e familiares durante o processo de cirurgia cardíaca, e o uso da religiosidade e espiritualidade como método de enfrentamento no processo de cirurgia cardíaca.
Heinisch & Stange, ⁸ 2018.	Religiosidade/espiritualidade e adesão ao tratamento em pacientes com hipertensão arterial sistêmica.	Conhecer os níveis de adesão ao tratamento, de religiosidade e espiritualidade dos pacientes com hipertensão arterial sistêmica; e verificar se há relação entre eles.	A prevalência de adesão terapêutica encontrada foi de 41%. Observou-se associação entre idade mais elevada, maior tempo de tratamento e adesão ($p = 0,02$). Os pacientes aderentes apresentaram altos níveis de religiosidade e espiritualidade, não sendo observada associação significativa entre adesão e religiosidade ($p = 0,11$) ou espiritualidade ($p = 0,53$).
Cannavan et al., ⁹ 2022.	Qualidade de vida de pacientes com doenças cardiovasculares e sua relação com religiosidade/espiritualidade.	Identificar evidências sobre a associação da religiosidade/espiritualidade com a qualidade de vida de pacientes com doenças cardiovasculares, na literatura nacional e internacional.	A análise dos estudos permitiu a identificação de quatro enfoques principais: o país de origem dos trabalhos encontrados, o perfil da pessoa com doença cardiovascular, o tipo de instrumento utilizado para identificação das variáveis relacionadas à religiosidade/espiritualidade, a qualidade de vida e as práticas religiosas. Observou-se correlação positiva entre religiosidade e espiritualidade e qualidade de vida em indivíduos cardiopatas, independentemente do tipo de doença cardiovascular associada ou tipo de tratamento.

Fonte: elaborado pelos autores.

DISCUSSÃO

DOENÇAS CARDIOVASCULARES

Nas populações adultas, as doenças cardiovasculares representam a causa líder de mortalidade.⁶ No mundo, cerca de 45% das mortes anuais por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), ou seja, 17 milhões, são causadas por DCV. No Brasil, este valor é de aproximadamente 30%, destacando-se a insuficiência cardíaca, as doenças vasculares e as cardiopatias, que acometem cerca de um terço das pessoas entre 35 e 64 anos.⁷ As doenças isquêmicas do coração, com destaque no infarto agudo do miocárdio (IAM), apresenta grande impacto na mortalidade, com 53,8 óbitos por 100 mil habitantes e no setor econômico, com um custo direto estimado em 3,8 bilhões de reais.⁵

As DCV relacionam-se com vários fatores de risco modificáveis como: dislipidemias, diabetes melito, hipertensão arterial, obesidade, alimentação não saudável, sedentarismo, tabagismo e consumo abusivo de álcool e não modificáveis: idade, gênero e hereditariedade.^{3,6}

ESPIRITUALIDADE

A espiritualidade pode ser definida como um conjunto de valores morais, emocionais e mentais que orientam comportamentos, pensamentos e atitudes nas circunstâncias da vida e de relacionamentos intra e interpessoais. Diferente de religiosidade que é quando uma pessoa acredita, segue e pratica uma religião.³ Existem alguns instrumentos psicométricos para mensurar os índices de espiritualidade, como o protocolo Rush de rastreamento espiritualidade/religiosidade, que avalia a importância da espiritualidade/religiosidade na doença, força ou conforto espiritual. Esta ferramenta engloba questões como: você está em paz?, você sente dor ou sofrimento espiritual? e a escala de injúria espiritual, que avalia raiva, tristeza, culpa, medo da morte e sentimento de injustiça.³ Outro instrumento é o *Health Promotion Lifestyle Profile-II* (HPLP-IIICR), que avalia o perfil de estilo de vida e promoção da saúde, por meio de domínios como: crescimento espiritual, controle do estresse, nutrição, atividade física, gestão da saúde e relações interpessoais.⁸

A espiritualidade vai além da religião, pois oferece sentido e profundidade à existência humana e engloba a

relação com Deus, um ser superior ou um ser supremo. A perspectiva espiritual se orienta à busca de um significado, um propósito, como a necessidade de amar, relacionar-se e de perdoar, o que tem um efeito transcendental na vida das pessoas e influência no estilo de vida, bem estar, condições, atitudes e sentimentos a respeito de doença e morte, podendo até interferir no tempo de recuperação de uma enfermidade e na qualidade de vida.⁴ A literatura aponta que, a maior parte dos pacientes gostaria que seus médicos perguntassem sobre espiritualidade/religiosidade, pois acreditam que com isso haveria mais confiança e empatia nos profissionais, e, como consequência, mais participação de ambas as partes e um cuidado mais humanizado.³

INFLUÊNCIA DA ESPIRITUALIDADE EM IAM E CIRURGIAS CARDÍACAS

Desde a década de 1980, a associação entre espiritualidade e desfechos clinicamente relevantes, em diversas áreas da saúde, tem sido objeto de estudos observacionais, com especial destaque às doenças cardiovasculares. O Estudo InterHeart avaliou fatores de risco associados independentemente com IAM em vários países e demonstrou que 90% do risco atribuível da população (RAP) era associado a nove fatores de risco: 8 modificáveis e fatores psicossociais (estresse e depressão). Este último, responsável por 33% do RAP associado a IAM, impacto este maior do que fatores de risco consagrados como HA e diabetes.⁶

Outro estudo, o InterStroke, avaliou os fatores de risco independentes associados com acidente vascular encefálico (AVE), seguindo a estratégia do estudo anterior, e observou-se que, os fatores psicossociais foram responsáveis por 17% do RAP associado ao AVE no mundo. A literatura também tem sugerido a espiritualidade como potencial ferramenta útil no pós IAM e na reabilitação cardíaca.⁶

Durante o processo de cirurgia cardíaca, os principais sentimentos vivenciados pelos pacientes são: angústia, medo, desamparo e incertezas no desfecho do procedimento. O uso da espiritualidade como estratégia de enfrentamento durante esse processo, observado em cerca de 50% dos pacientes, resulta na redução da ansiedade e da depressão, culminando na esperança de um desfecho positivo, maior adesão ao tratamento hospitalar e melhora dos níveis de marcadores fisiológicos de estresse.⁷



RELAÇÃO ENTRE ESPIRITUALIDADE E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA (HAS)

No controle da pressão arterial, existem mecanismos envolvidos que dependem de estímulos intrínsecos e extrínsecos. É conhecido que, em situações de estresse, ocorre a ativação do sistema nervoso simpático, com maior descarga de substâncias vasoativas que vão facilitar o aparecimento de HA. Erros alimentares tem sido associados com situações de estresse e ansiedade, aumentando de forma excessiva o consumo de carboidratos, sal e gordura, o que também contribui para elevação da PA. Sendo assim, é de suma importância a compreensão do indivíduo como um ser biopsicossocial, dimensões que se inter-relacionam fortemente. A espiritualidade participa e influencia nesse equilíbrio multifatorial.³

Em populações afro-americanas, as práticas de espiritualidade/religiosidade no enfrentamento do estresse associaram-se a menor incidência de hipertensão arterial, principalmente perante níveis maiores de estresse e diminuição dos níveis de proteína C reativa. No Brasil, estudo envolvendo comunidade com alta religiosidade, mostrou menor prevalência de HA nesses indivíduos que a prevalência nacional. Uma coorte de 100 participantes, nos Estados Unidos, utilizando monitoramento ambulatorial da PA (MAPA), demonstrou que um alto nível de espiritualidade associou-se a menores valores de PA.³ No mesmo país, o inquérito NHANES III apontou que, os participantes que frequentavam semanalmente as atividades religiosas tiveram PA sistólica (PAS) 1,46 mmHg (IC 95%, 2,33, 0,58 mmHg, $p < 0,01$) menor em comparação aos que não compareciam. O ensaio prospectivo Nurses' Health Study II avaliou 44.281 mulheres não hipertensas, observando-se que a participação em serviços religiosos foi, de forma modesta, inversamente associada à HA com efeito dose-resposta, ou seja, quanto maior a frequência, menor a incidência de HA.³

Uma recente metanálise envolvendo 184 estudos publicados mostrou a influência positiva da religiosidade e espiritualidade sob risco cardiovascular. Verificou-se a existência de impacto positivo, porém de discreto benefício quando se avaliou pressão arterial, marcadores de saúde vascular (colesterol) e de infarto do miocárdio, além da ocorrência de episódios de picos hipertensivos e estresse.⁶

Estudo realizado em Santa Catarina encontrou altos níveis de religiosidade e espiritualidade na amostra de

100 pacientes hipertensos, contudo não foi encontrada associação estatisticamente significativa com a adesão ao tratamento.⁸

ESPIRITUALIDADE NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES

O tratamento não medicamentoso da HA e sua prevenção é bem estabelecido na literatura. Aumentar a ingestão de potássio, diminuir a de sódio, controlar o peso, preservação das horas de sono e se manter ativo mostram-se efetivos. No âmbito das nossas emoções mais negativas como: controle da raiva, do estresse físico/emocional e da exaustão ocupacional (burnout) há evidências apontando na direção de redução da pressão arterial. Em relação as nossas emoções positivas ou virtudes, destaca-se como estratégia de prevenção e tratamento da HA a meditação, disposição ao perdão e a musicoterapia.⁶

A Atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019 destaca os benefícios da espiritualidade na prevenção primária e secundária em doenças cardiovasculares, além do enfrentamento e melhora da qualidade de vida. Acerca da prevenção primária, a espiritualidade é associada a menores índices de tabagismo, etilismo, sedentarismo e a melhor adesão a outras formas de prevenção, como alimentação saudável e adesão ao tratamento de doenças de base. Já na prevenção secundária, a Diretriz cita o perdão como redutor de estresse, drogadição e de eventos isquêmicos cardíacos.²

ESPIRITUALIDADE E QUALIDADE DE VIDA

Estudo realizado no México mostrou que, pacientes hospitalizados por alguma DCV apresentavam um alto nível de espiritualidade (68%), associado positivamente com a qualidade de vida ($r = 0.164$, $p = 0.005$). Este resultado sugere que pessoas com DCNT, no caso 297 cardiopatas, aumentam suas práticas e crenças espirituais, como orar ou meditar em privado, questão mais observadas nas mulheres.⁴ Outro estudo, de revisão de literatura, aponta que o uso diário da oração por pacientes cardiopatas, no decorrer do tratamento, teve relação positiva com a qualidade de vida, independentemente do tipo de doença cardiovascular associada ou tipo de tratamento. O estudo mostra a importância do aspecto espiritualidade de cada paciente e a influência que a mesma tem na qualidade de vida.⁹

CONCLUSÃO

As práticas espirituais mostraram-se benéficas para o enfrentamento das doenças cardiovasculares, demonstrando influência da espiritualidade no estado de saúde do indivíduo. Com base nos resultados, conclui-se que a espiritualidade exerce influência em: valores menores de PA, taxa menor de hipertensão arterial (principalmente da PAD), redução da ansiedade e da depressão, maior adesão ao tratamento hospitalar, melhora dos níveis de marcadores fisiológicos de estresse e da qualidade de vida dos pacientes. Existe uma associação positiva da espiritualidade na prevenção das doenças cardiovasculares, pois ela tem sido associada a menores índices de tabagismo, drogas, etilismo, sedentarismo e a melhor adesão a outras formas de prevenção, como alimentação saudável e adesão ao tratamento de doenças de base.

Por conseguinte, é de grande importância considerar a particularidade espiritual/religiosa de cada paciente por parte da equipe multiprofissional e saber o momento e a forma adequada de abordá-la, assim como explorar esse assunto na vida acadêmica dos estudantes de Medicina.

REFERÊNCIAS

- 1- Silva MVB, Alves BVS, Sales MS, Lima Filho CA, Oliveira AS, Barros GLP et al. Caracterização do perfil epidemiológico da mortalidade por doenças cardiovasculares no Brasil: um estudo descritivo. *Enferm Bras.* 2022; 21(2):154-65.
- 2- Mendes IS, Silva TT, Almeida PGR, Vertelo GAD, Soares MN, Freire AC et al. Revisão narrativa acerca da influência da espiritualidade na saúde cardiovascular. *Brazilian Medical Students Journal.* 2021; 6(9). DOI: 10.53843/bms.v6i9.279.
- 3- Nobre F, Esporcatte R, Brandão AA, Avezum Júnior A, Feitosa ADM, Amodeo C et al. Posicionamento sobre Hipertensão Arterial e Espiritualidade – 2021. *Arq Bras Cardiol.* 2021; 117(3):599-613.
- 4- Jasso-Soto ME, Pozos-Magaña MG, Cadena-Estrada JC, Olvera-Arreola SS. Calidad de vida y perspectiva espiritual de los pacientes hospitalizados con enfermedad cardiovascular. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2017;25(1):9-17.

5- Gonçalves LS. Influência da espiritualidade/religiosidade no infarto agudo do miocárdio: gravidade e fatores associados. Palhoça-SC [Trabalho de Conclusão de Curso em Medicina]. Universidade do Sul de Santa Catarina. 2018.

6- Nobre F, Oliveira GBF, Saraiva JFK, Magalhães L, Couceiro SM. Estratégias de prevenção e tratamento que envolvem espiritualidade em cardiologia. *Rev Soc Cardiol Estado de São Paulo.* 2020; 30(3):425-30.

7- Fernandes RV, Rodrigues MS, Kochenborger L. Religiosidade e espiritualidade como método de enfrentamento por pacientes submetidos à cirurgia cardíaca: revisão de literatura. *Rev. Espaço, Ciência & Saúde.* 2022; 10(1):78-89.

8- Heinisch RH, Stange LJ. Religiosidade/espiritualidade e adesão ao tratamento em pacientes com hipertensão arterial sistêmica. *Bol Curso Med UFSC* 2018; 2(4):2-8.

9- Cannavan PMS, Cannavan FPS, Aoki RN, Lopes MHBM. Qualidade de vida de pacientes com doenças cardiovasculares e sua relação com religiosidade/espiritualidade. *Glob Acad Nurs.* 2022;3(1):e224.