

A dimensão religiosa no enfrentamento (coping) em artigos brasileiros

The Religious Dimension in Coping in Brazilian Articles

Monica Frederigue de Castro Huang¹
Camila Mendonça Torres²

RESUMO

O presente trabalho é fruto do levantamento de artigos brasileiros publicados até o primeiro semestre de 2016 sobre *coping* (enfrentamento), em sua relação com aspectos da religiosidade e espiritualidade. Os estudos foram apresentados, parágrafo a parágrafo, de acordo com três grupos: Estudos sobre *coping* (enfrentamento) e Religião/ Espiritualidade; Estudos sobre *coping* (enfrentamento) religioso/espiritual com inventários e Artigos com revisões de literatura no estudo do *coping* (enfrentamento) religioso/espiritual; seguidos de uma breve conclusão. A importância do estudo do enfrentamento e a complexidade do tema demandam que mais estudos sejam desenvolvidos, aprofundando tendências anteriormente apontadas.

Palavras-Chave: Coping. Enfrentamento. Espiritualidade. Religiosidade. Stress.

ABSTRACT

The present work is the result of the research made on Brazilian articles published during the first semester of 2016 about coping, in its relations to religious and spiritual aspects. The studies were presented, paragraph by paragraph, according to three groups: Studies on Coping and Religion/Spirituality; Studies on religious/spiritual coping with inventories; and articles with literature revisions in the religious/spiritual coping study; followed by a brief conclusion. The importance of the coping study and the theme complexity demand more studies to be developed, deepening in the tendencies pointed previously.

Keywords: Coping. Confront. Spirituality. Religiosity. Stress.

¹ Mestra e Doutoranda em Psicologia Social pela Universidade de São Paulo. Contato: monica_c_huang@yahoo.com .

² Doutora em Psicologia Social pela Universidade de São Paulo. Contato: camilatorres@usp.br . Submetido em 22/10/2017; aceito em 05/04/2019.

Introdução

Lidamos diariamente com fatores estressantes, sejam eles positivos ou negativos. A capacidade de enfrentar tais situações, ou a forma como o ser humano enfrenta as adversidades de seu cotidiano é algo que interessa a pesquisadores e a profissionais em geral, já que se refere a algo presente no cotidiano, na vida real. O *coping* pode ser compreendido como “o conjunto de estratégias utilizadas pelas pessoas para adaptarem-se a circunstâncias adversas” (Antoniuzzi, et al, 1998, P. 274). O termo provém do inglês *to cope*, que faz referência ao ato de lidar com algo, e na Psicologia o *coping* é entendido como “enfrentamento”, “manejo”, “lidar com”, bem como a atitude de fuga, evitação ou negação do estressor (Panzini, 2007). O interesse nessa capacidade é objeto de análise da Psicologia desde o início de sua história, quando as pesquisas eram direcionadas às defesas psicológicas. Para melhor compreensão do desenvolvimento do conceito de *coping*, Parker, J. D. A. e Endler, N. S. (1996), apresentam revisão histórica sobre *coping* e defesa deixando claro como o tema se desenvolveu na psicologia.

Nesse artigo, apresenta-se um levantamento feito entre o 2º semestre de 2015 e 1º semestre de 2016 de artigos brasileiros que tratam da temática do coping, em especial na sua dimensão religiosa. A busca de artigos foi feita pelos marcadores “coping”; “enfrentamento”; “coping religioso”; “coping espiritual”; “enfrentamento religioso”; “enfrentamento espiritual” no Portal de Busca Integrada da Universidade de São Paulo (SIBIUSP), que contempla revistas eletrônicas e bases de dados de diversas áreas de conhecimento. Os artigos levantados foram selecionados por seus títulos, palavras-chave e resumos, de forma que a escolha final fosse por artigos que abordassem a dimensão religiosa do enfrentamento.

O resultado final dessa seleção está apresentado a seguir, optando-se por explicar brevemente, parágrafo a parágrafo, o que cada autor se propôs a fazer e o trabalho executado.

Estudos sobre *coping* (enfrentamento) e Religião/ Espiritualidade

Richard S. Lazarus e Susan Folkman (1984) deram ao tema *coping* forma consistente e sistematizada. Ambos desenvolveram a escala *WCQ*, *Ways of Coping Questionnaires*, traduzida e adaptada para várias línguas. No português, a adaptação foi feita por Savóia, Santana e Mejias, em 1996.

A presença da religião no processo de *coping* nos primeiros estudos do tema foi quase que totalmente desconsiderada. Pargament e seus colaboradores (2005) observam que dos 66 itens da *WCQ* (Lazarus e Folkman, 1984) apenas dois são referentes à religiosidade. Nas pesquisas desenvolvidas por Pargament e colegas nos EUA, o sagrado e o religioso foram analisados como variáveis importantes, especialmente dado o contexto social judaico-cristão norte-americano. Pargament et al. (2005) mostram que onde encontramos crises e tragédias encontramos também religiosidade, pois seria sobretudo na religião que o ser humano busca forças para enfrentá-las. A “sua relação com o objeto religioso é que torna religiosa uma variável e não sua categorização em alguma classe especial de comportamento”, como afirma Paiva (2007). A psicologia não se ocupa em alcançar a qualidade da realidade religiosa, mas sim uma avaliação secular do enfrentamento religioso, sua eficácia, sua promoção e possibilidade de relação com processos de cura.

Muitos estudos realizados no Brasil acerca do enfrentamento/ *coping* têm mostrado a presença marcante da religiosidade neste processo. O primeiro texto brasileiro que se pode encontrar sobre a diáde Religião e Stress, de Paiva (1988), analisa a religião a partir da perspectiva psicanalítica. A religião é tida como influenciadora na produção de stress, através da estrutura da culpa que possibilita três formas de relação com a religião, em que esse

aparece como uma possibilidade para a religião; como molde motivacional para a religião, onde Deus é representado como um pai ampliado; e como resultado da relação interpessoal. E é neste segundo tipo de relação que a culpa levaria ao stress, “o perpétuo recomeçar, a inclusão de um processo de falhas, a traição repetida ao amor, podem aprofundar a desestima, o desamor de si mesmo, a intra-punição, a fuga social, a depressão”. (Paiva, 1988, p.30) O autor sublinha a presença de relações entre realidades complexas subjacentes a esses conceitos e assevera que não se deve esquecer que a patologia psicológica não coincide com a patologia religiosa.

A partir da análise da história da doença de uma jovem pobre, que percorreu três distintas agências religiosas - candomblé, pentecostal e espírita - na busca de cura de sua doença já diagnosticada por médicos, Rabelo (1993) contribui para a reflexão da função terapêutica dos cultos religiosos. Questiona se tais cultos são, de fato, incorporados à experiência cotidiana daqueles que a eles recorrem. Conclui que os achados de sua pesquisa negam essa possibilidade.

Como as religiões populares (umbandistas, kardecistas e pentecostais) constituem uma ideologia, Bello (1999) considera a possibilidade de um imaginário responsável por diferentes fenômenos em suas operações. Busca delinear as distintas estratégias sustentadoras da manipulação empírica das representações de enfermidade e de cura, de uma religiosidade mágica como recurso ante a exclusão social sofrida por parte de seus afiliados.

Costa-Rosa (2008) com o objetivo de aferir se há ou não cura terapêutica nas práticas umbanda e das igrejas pentecostais renovadas, conclui que um dos fatores da eficácia das práticas místico-religiosas possivelmente reside em sua sintonia com as visões de mundo de seus adeptos, e que está, sobretudo, relacionada “à cultura do narcisismo, em uma de suas variantes, para indivíduos que estão a margem da circulação social (da produção e do consumo, tantos dos bens materiais quanto simbólicos)” (p. 136).

Ainda em 1999, Pereira faz análise teórica das posições de Paul Tillich e Jung, a partir do pressuposto de que toda cura é cura de sofrimento, e discorre sobre a concordância desses autores de que cura/salvação é graça, posição com a qual o autor concorda.

Valendo-se de abordagem qualitativa, Elias (2003), em atendimento psicológico a quatro crianças e três adolescentes fora da possibilidade de cura, aplica técnicas de relaxamento mental e visualização de imagens mentais com os elementos que descrevem a natureza da espiritualidade inseridos na psicoterapia breve. Conclui que essa forma de atendimento foi capaz de aumentar a qualidade de vida daqueles indivíduos no processo de morrer, com morte serena e digna.

Em estudo fenomenológico, Batista (2004) analisou relatos de pacientes, observações de campo e entrevistas a fim de descrever a presença do objeto sagrado usado pelo paciente quando internado na Unidade de Terapia Intensiva, na Universidade Federal de Goiás. Notou que muitos levam pequenos objetos com representação religiosa para seus leitos e que a presença do objeto sagrado é repleta de significado cultural, revelando um vínculo supranatural de onde emana segurança, esperança, amparo, conforto e companhia. A interpretação religiosa da doença e da morte ultrapassa as barreiras da matéria e é uma experiência individual e intransferível para se transpor a limitação humana da condição do paciente.

Em estudo desenvolvido a partir de observações de seis cultos, entrevista ao pastor e a três participantes da igreja neopentecostal IURD (Igreja Universal do Reino de Deus), Cerqueira-Santos e colaboradores (2004), observaram que o discurso religioso fornece sentido, orienta e ajuda as pessoas a enfrentarem seus problemas diários. A fonte de todo o mal é o Diabo, incluindo as doenças; desta forma para haver cura é necessário exorcismo do fiel o que torna desnecessária a busca de um profissional da saúde.

Com referencial junguiano, Reis (2004) considera a relação psique-soma a fim de compreender o fenômeno da cura e da saúde em diferentes culturas através do tempo ressaltando a perspectiva holística, sistêmica em sintonia com a psicologia analítica.

Também partindo do referencial junguiano, Xavier (2005) buscou analisar a relação entre fatores problemas com álcool e religiosidade por meio de um estudo de caso de um homem de 50 anos, cujas narrativas e sonhos foram analisados. O estudo demonstrou diferentes formas de religiosidade manifestas no indivíduo e concluiu que a religiosidade contribui para uma relativização na percepção dos valores coletivos.

Oliveira, Fernandes e Galvão (2005) entrevistaram vinte mulheres com câncer cérvico-uterino, em serviço de atendimento público, na cidade de Fortaleza-CE, a fim de compreender suas vivências no adoecer. As respostas foram categorizadas como barreiras que dificultaram a prevenção; enfrentamentos da consulta ao diagnóstico de câncer; desconhecimento sobre a evolução da doença; apego às pessoas e à religiosidade. A categoria religião representou importante apoio e suporte para os indivíduos, que também destacaram a importância da fé.

Também com uma amostra com mulheres com câncer, Hoffman, Muller e Rubin (2006), realizaram um estudo com 74 mulheres de 31 anos a 80, diagnosticadas com câncer de mama. Com o objetivo de verificar as repercussões psicossociais do diagnóstico e do tratamento médico e identificar o Apoio Social e Bem-Estar Espiritual percebido por elas, foi realizada uma entrevista estruturada e administrado o Questionário Norbeck de Apoio Social (NSSQ), além da Escala de Bem-Estar Espiritual (BEE). O Apoio social foi percebido por parentes próximos e o bem-estar espiritual se apresentou como recurso importante. O aspecto religioso foi considerado o mais importante fator notado pelas pacientes como meio de enfrentamento.

Com o objetivo de estudar as estratégias de enfrentamento de mães frente às dificuldades de filhos portadores de autismo e frente às suas próprias emoções desencadeadas por esse stress, Schimid, Dell'Aglio e Bosa (2007) submeteram 30 mães a uma entrevista semi-estruturada. Eram mães de crianças que estavam frequentando instituições de atendimento na cidade de Porto Alegre. Frente à dificuldade dos filhos autistas, a estratégia mais usada foi a de "ação direta", ou seja, tomar iniciativa demonstrando capacidade de manejo para lidar com seus filhos. "A busca de apoio social e religioso" foi a sexta forma de estratégia utilizada pelas mães, enquanto que entre as estratégias utilizadas pelas mães para lidar com suas próprias emoções desencadeadas pelo autismo do filho, a "busca de apoio social e religioso" estava em segundo lugar, logo após a "distração". Ao apresentarem estas formas de estratégias usadas pelas mães, os autores tornaram mais claras as formas pelas quais os profissionais da área da saúde poderiam tornar mais eficientes a orientação e o acompanhamento que às mães com filhos autistas.

Com o objetivo de identificar o papel da religião na sobrevivência de um grupo de pacientes oncológicos, Aquino e Zago (2007), realizaram um estudo etnográfico, com seis pacientes laringectomizados totais, sendo três homens e três mulheres, de 51 a 72 anos. Foram realizadas três entrevistas com cada um dos participantes ao longo de oito meses. As categorias descritivas da relação com a religião foram: a representação moral do câncer (uma doença punitiva); as crenças religiosas na trajetória terapêutica do câncer; e a negociação com a religião pela sobrevivência. Os autores fizeram notar que estas significações deram origem à "expectativa por uma nova chance" por parte dos pacientes, que viveriam em uma condição de identidade de transição e que, do ponto de vista social, não são considerados normais devido às sequelas resultantes da doença, e que, simbolicamente, são seres humanos com diferenças. Reconhecem a importância do referencial religioso, uma vez que "a espiritualidade e a religião, na experiência do câncer, tem sido reconhecida de maneira crescente, pois em vez das explicações reducionistas da medicina, os sistemas religiosos oferecem uma explicação à doença que a insere no contexto sociocultural do paciente" (Aquino, Zago, 2007, p.6).

Com o objetivo de identificar as dificuldades dos enfermeiros em abordar questões religiosas de seus pacientes, Salgado, Rocha e Conti (2007), coletaram depoimentos de dez enfermeiros em hospital na cidade do Rio de Janeiro. Concluíram que as dificuldades elencadas pelos enfermeiros são decorrentes da falta de espaço de discussões críticas e abertas da temática religiosa na formação acadêmica.

Através de pesquisa quantitativa, usando de entrevista com perguntas objetivas, Araujo et al (2008) buscaram verificar a importância da religiosidade para idosos acima de 60 anos, nas cidades de Fortaleza, Baturité, Juazeiro do Norte e Quixadá. Resultados apresentaram índice superior a 90% dos entrevistados rezam ou oram, 70% rezam diariamente e há maior religiosidade nas mulheres em comparação com os homens.

Realizando pesquisa qualitativa e descritiva, Teixeira e Lefèvre (2008), entrevistaram vinte idosos (acima de 60 anos) com câncer, 10 homens e 10 mulheres, em um hospital público, com o objetivo de levantarem o significado da intervenção médica e da fé religiosa para estes pacientes. Foi possível concluir que além de satisfação quanto ao tratamento que forneceu maior esperança aos pacientes, o aspecto religioso foi considerado elemento chave para o enfrentamento.

Silva, Rocha, Davim e Torres (2008) entrevistaram trinta e três mães (HIV positivo) de crianças com soro positivo para HIV/AIDS, na cidade de Natal, Rio Grande do Norte, com o objetivo de identificar as estratégias de enfrentamento para melhor conviver com a doença dos filhos. As categorias que foram levantadas foram: superproteção e medo, devido ao risco de doenças oportunistas; doação, com a culpabilidade pela doença da criança; negação e subestimação do HIV, não deixando que a doença ocupe um lugar grande em suas vidas; ocultação da doença; resignação, comparando seus filhos a outros soropositivos; e religião e esperança, trazendo apoio e suporte emocional. Silva e seus colaboradores (2008) concluíram que apesar das dificuldades frente à doença, as famílias desenvolvem estratégias que possibilitam enfrentar as dificuldades do dia a dia e conviver melhor com essa experiência.

Mellagi e Monteiro (2009), em um trabalho qualitativo descritivo, desenvolvem análise da religiosidade de pacientes portadores de hanseníase que viveram períodos distintos da história do tratamento dos doentes. Para tal foram realizadas entrevistas com cinco pacientes ex-internos e cinco recém diagnosticados que estavam sendo atendidos na Divisão de Hansenologia e Dermatologia Sanitária (DHDS) do Estado de São Paulo. Também foram aplicados questionários a três médicas e duas auxiliares de enfermagem. A análise foi feita a partir do referencial teórico de K. I. Pargament para descrição do uso da religiosidade presente nos relatos escolhidos.

Mellagi e Monteiro (2009) elencaram entre as formas de enfrentar a doença e suas consequências clínicas e sociais: uso de esquemas “anestésicos” e medidas de resistência por acúmulo de ânimo e força (lazer e tarefas cotidianas). Para a maioria a religião exerce o papel de resistência ao problema vivido (enfrentamento focado no problema), alívio emocional e fonte de recursos relacionados à problemática do adoecer e da internação (enfrentamento focado na emoção). A importância da religião não comprometeu a adesão ao tratamento dos entrevistados.

Nas entrevistas com os profissionais de saúde, Mellagi e Monteiro (2009) encontraram relatos de situações de abandono do tratamento por alguns optarem por exclusiva confiança na fé. Outro aspecto negativo da religião, apontado pelos profissionais, diz respeito à culpa e ao castigo, e foi enfatizada a necessidade de acompanhamento psicológico como auxílio a estes pacientes.

Realizando seis entrevistas, com cada uma das quatro famílias de crianças com Insuficiência Renal submetidas a diálise, no interior paulista, Paula, Nascimento e Rocha (2009), tinham como objetivo descrever as manifestações de sua religiosidade e espiritualidade. Ambas, religiosidade e espiritualidade, foram apresentadas como comportamentos imbricados e como

recurso importante para a família ao enfrentar a doença crônica. As autoras propõem a necessidade do profissional de enfermagem de conhecer estes aspectos religiosos e espirituais da família, para melhor desempenhar o seu papel de facilitadora e promotora de bem-estar geral e saúde dos envolvidos neste contexto.

Fornazari e Ferreira (2010) investigaram o enfrentamento religioso em 10 pacientes oncológicos, (Associação Voluntária do câncer em Assis- SP), todos do sexo feminino, pois os poucos homens que frequentavam a instituição não quiseram participar da pesquisa. O levantamento de dados ocorreu através de entrevistas. A presença de características espirituais foi de 100% nos relatos coletados, e 50% demonstraram características de religiosidade (comportamento vinculado à instituição religiosa). Os dados forneceram indícios que relacionam o enfrentamento religioso (religiosidade e espiritualidade), com o processo de qualidade de vida de pessoas com câncer trazendo evidências positivas na saúde e qualidade de vida destes pacientes. Os autores apontam a necessidade de profissionais preparados para lidarem com temas como religiosidade/espiritualidade e existência e morte.

Del Bianco e Cardoso (2010) realizaram estudo com 20 acompanhantes cuidadores de crianças com leucemia na cidade de Ribeirão Preto, que estavam submetidas ao tratamento no hospital há mais de um ano. Foi utilizado o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL) e Inventário de Estratégias de Coping de Lazarus e Folkman (IEC). A estratégia de “aceitação da responsabilidade” e maiores níveis de stress por parte do cuidador apresentou diferenças significantes, o que remete à culpa diante do adoecimento. Esta culpa acarreta sobrecarga emocional adicional à doença aumentando o stress do cuidador.

Apresentou também diferença estaticamente significativa quanto à estratégia “aceitação da responsabilidade” em participantes não praticantes da religião, ao que Del Bianco e Cardoso postulam a possibilidade de dar sentido ao surgimento da doença como um desígnio de Deus, diminuindo o sentimento de culpa e diminuindo os conflitos que surgem diante de uma situação inesperada. “A análise qualitativa confirma este dado, uma vez que a maioria dos participantes apontou a religiosidade como muito presente para o enfrentamento da situação” (Del Bianco, Cardoso, 2010, p.19).

Moreira-Almeida et al (2010) através de amostra probabilística de 3.007 indivíduos, realizam levantamento do envolvimento religioso da população brasileira e sua relação com variáveis sociodemográficas. Além de mostrar alto nível de religiosidade entre brasileiros, sugere que a religiosidade, em diferentes culturas, pode se relacionar de forma diferente com outras variáveis, necessitando estudos mais amplos na área para maior compreensão da influência da religiosidade na saúde.

Pesquisa realizada com referencial fenomenológico, focaliza a experiência vivida, captando o significado atribuído pela pessoa a essa vivência (Espínula, Do Valle e Bello, 2010, p.2). As pesquisadoras buscaram compreender como os profissionais da saúde significam a religiosidade e a fé de seus pacientes através de entrevista dirigida, descritiva. Os profissionais – dois católicos, um médico budista e uma médica espírita- pertenciam à equipe de oncologia no ambulatório CEON (no Hospital Beneficência Portuguesa de Ribeirão Preto). Todos os profissionais entrevistados acreditam que a religiosidade é inerente ao ser humano e seus pacientes convictos de suas religiões creem na proteção divina e recebem conforto pessoal e bem como seus familiares, para enfrentarem a situação de adoecimento. Os profissionais esperam que seus pacientes vivam a sua fé com prudência sem deixar de considerar a realidade.

Ferreira, Favoreto e Guimarães (2012) entrevistaram nove portadores de HIV, em tratamento antirretroviral, em Hospital Universitário na cidade do Rio de Janeiro, com o objetivo de verificar a correlação entre saúde e espiritualidade. As relações observadas apontam para: enfrentamento religioso positivo e/ou negativo no adoecimento; mudanças de pensamentos e comportamentos religiosos; e importância da vivência na maneira como os indivíduos elaboram suas narrativas de adoecimento. Os autores apontam a necessidade da

atenção dos profissionais de saúde ao surgimento de tais conteúdos, por influenciarem o tratamento.

Estudo realizado com seis viúvas idosas, através de entrevistas não estruturadas, em Arapongas – PR. Foram analisados por agrupamentos temáticos para compreender suas vivências de luto e suas relações com conteúdos religiosos (Farinasso e Labate, 2012). Os relatos apresentaram a religião como contribuidora à construção do significado do luto (facilitando a elaboração) e a igreja como meio social e lugar de expressão das emoções. Como proteção à depressão e ao sentimento de solidão, foi relatado a religiosidade intrínseca e extrínseca.

No município de Vitória do Espírito Santo, Leite, Amorim, Castro e Primo (2012) realizaram pesquisa com 270 mulheres acometidas com câncer de mama e usuárias de tamoxifeno (hormônio que acarreta efeitos colaterais). Submeteram-nas a entrevistas e questionário EMEP (Escala de Modo de Enfrentamento de Problema). O objetivo do estudo era examinar a relação entre estratégia de *coping* e condições sociodemográficas. Os dados levantados apresentaram que, independente das condições sociodemográficas, as mulheres, de preferência, adotam o enfrentamento com foco na religião e no problema, seguido de busca pelo suporte social e emocional. Com relação à modalidade de enfrentamento e a escolaridade, as mulheres não letradas adotam a estratégia de enfrentamento com foco na religião. E as mulheres com ensino médio e superior, com renda familiar igual ou superior a três salários mínimos e vivendo na área urbana, utilizam mais o foco no problema.

Zenevitz, L. Moriguchi, Y e Madureira, V. S. F. (2012) com o objetivo de identificar a prática da religiosidade em diferentes faixas etárias durante o processo de envelhecimento, entrevistaram 2160 indivíduos, distribuídos em 30 bairros da cidade de Chapecó, Santa Catarina. Os participantes apresentaram o ato de orar/rezar como prática presente na vida variando a periodicidade. A religião é uma estratégia poderosa no enfrentamento das crises, mas especialmente para as pessoas adultas e idosas, trazendo alívio das tensões (desloca o enfoque dos pensamentos nos problemas), esperança, propósito de vida, reduz a ansiedade e diminui a solidão. “Para as pessoas idosas, as crenças religiosas contribuem de forma decisiva para o bem e tem repercussões na saúde física e mental” (p.438)

Gobatto e Araujo (2013), a partir da realidade apresentada em literatura sobre efeitos positivos e negativos no enfrentamento religioso por parte de pacientes oncológicos, analisaram em sua pesquisa as concepções sobre a religiosidade e espiritualidade por parte dos profissionais da saúde. Aplicou questionário em 85 profissionais da saúde dos quais a metade afirmou não participar de atividades religiosas (institucionais), porém 85% revelaram alto grau de espiritualidade. Na segunda etapa com 7 profissionais, em grupos focais online, os dados obtidos apresentaram que temas religiosos e espirituais são frequentes nos atendimentos. Nos grupos focais, os profissionais relataram não receberem preparo para abordar o tema em sua formação acadêmica. A presença da religiosidade/espiritualidade é vista pelos profissionais como fator positivo para os pacientes.

Estudos sobre *coping* (enfrentamento) religioso/espiritual com inventários

Foi investigada a estrutura fatorial da Escala Modos de Enfrentamento de Problema por Seidl, Tróccoli e Zannon (2001), da versão adaptada para a população brasileira feita por Gimenez e Queiroz, usada para mensurar estratégia de enfrentamento em relação a estressores específicos. Foram extraídos quatro fatores na análise: estratégia de problema focalizado no problema, estratégia focalizada na emoção, práticas religiosas/pensamentos fantasiosos e busca de suporte.

Os dados obtidos por Seidl et al (2001) os levaram a concluir que quanto menor o nível de escolaridade, maior o enfrentamento com uso de práticas religiosas/pensamento

fantasioso. O lançar mão da estratégia religiosa/pensamentos fantasiosos com maior frequência por parte das mulheres foi uma das diferenças apresentadas quanto ao gênero, nos dois subgrupos pesquisados, com dois tipos independentes de estressores.

Os dados de Seidl et al. (2001) quanto a maior uso de estratégia religiosa por parte das mulheres, também é apresentado em outros estudos brasileiros sobre enfrentamento. Albuquerque, Martins e Neves (2008) ao avaliarem o bem-estar subjetivo e emocional e identificar a principal estratégia de enfrentamento (*coping*) utilizada por população adulta de baixa renda, em ambientes urbanos e rurais na Paraíba, também levantaram dados de maior uso de práticas religiosas por parte das mulheres.

Panzini e Bandeira (2005) descrevem o processo de elaboração e validação do construto da escala de Coping Religioso-Espiritual (escala CRE), primeiro instrumento de validação do inventário no Brasil, com base na RCOPE de Pargament, Khoenig e Perez (2000). Desta forma foi demonstrada validade e fidedignidade da escala avaliando aspectos positivos e negativos do uso da religião/espiritualidade no enfrentamento do stress e como instrumento útil para pesquisas da área científica.

Em 2011, Panzini, juntamente com Maganha, Rocha, Bandeira e Fleck realizam a validação brasileira do Instrumento de Qualidade de Vida/Espiritualidade, religião e crenças pessoais (WHOQOL- SRPB). A faceta espiritual avaliada no WHOQOL -100 era única, o sentido da vida e crenças pessoais, estudos demonstraram que seus itens eram insuficientes para mensurar essa variável, assim desenvolveu-se o módulo SRPB, cujo processo de validação brasileira encontra-se descrito no artigo publicado.

Uma amostra de 110 pessoas HIV+, sendo 68,2% de homens, foi usada por Faria e Seidl (2006), com o objetivo de investigar a predição das estratégias de enfrentamento (incluindo o religioso), escolaridade e condição de saúde em relação ao bem-estar subjetivo. Os instrumentos utilizados foram questionários elaborados para o estudo como levantamento sócio-demográfico e médico - clínico, e questionários sobre crenças e práticas religiosas. Também foram usadas Escala de Afetos Positivos e Negativos, Escala Modos de Enfrentamento de Problema (EMEP) e Escala Breve de Enfrentamento Religioso (*Brief RCOPE*). Como preditores de afetos positivos, foram encontrados enfrentamento focado na emoção, enfrentamento focalizado no problema e enfrentamento religioso positivo com 30% de variância explicada. Em relação ao afeto negativo encontrou-se enfrentamento focalizado na emoção e enfrentamento focalizado no problema totalizando 36% de variância explicada. As diversas modalidades de enfrentamento afetam o bem-estar subjetivo dos pacientes com HIV+.

Com objetivo de investigar as inter-relações do envolvimento religioso com o bem-estar subjetivo em idosos, Cardoso e Ferreira (2009), aplicaram três instrumentos, em 256 indivíduos de ambos os sexos, com idades entre 60 e 90 anos, na cidade do Rio de Janeiro, em áreas públicas (locais de esporte lazer, igrejas). Os instrumentos utilizados foram: Escalas Lawton e de Neugarten, Havighurst e Tobin; PANAS; e escala do envolvimento religioso por Chatters et al. Os resultados apresentaram correlação positiva somente entre religiosidade subjetiva e satisfação com a vida e não foram observados correlação entre envolvimento religioso e os afetos positivos e negativos. E os idosos protestantes apresentaram níveis mais elevados positivos que os católicos.

Martins e seus colaboradores (2012) realizaram estudo com pacientes em processo de avaliação diagnóstica ou tratamento no ambulatório de hepatologia na cidade de Juiz de Fora (MG). A amostra foi composta de 350 pacientes do sexo masculino. O objetivo de tal estudo era avaliar o uso do *Coping* Religioso Espiritual (CRE) e identificar possíveis modulações como padrão de consumo de alcoólicos em pacientes atendidos. Além de questionário geral para aspectos sócio-demográficos, foi aplicado questionário CAGE (rastreamento de possível Síndrome de Dependência a alcoólicos na vida) e AUDIT (investigação do uso disfuncional do

uso de alcoólicos no último ano). Os dados revelaram CRE Negativo e consumo de alcoólicos na vida no último ano.

Na pesquisa realizada com 123 indivíduos, com doença renal crônica em hemodiálise, Valcanti e seus colaboradores (2012), tinham como objetivo investigar o uso do *coping* religioso/espiritual. Para tal aplicaram questionário sócio-demográfico (com inclusão de perguntas referentes à religiosidade) e a Escala de *Coping* religioso/espiritual (CRE-Breve). 79,6% apresentaram escores alto para *coping* religioso/espiritual. As variáveis que influenciaram o comportamento foram: sexo, faixa etária, tempo de tratamento, renda familiar e prática religiosa. Os pacientes fizeram uso de *coping* religioso positivo como estratégia de *coping*, destacando-se as mulheres com maior renda familiar e frequentadoras semanais da igreja.

Com questionário construído com questões fechadas para levantamento de dados pessoais e a Escala de *Coping* Religioso, aplicado em 77 idosos de duas instituições no estado de Minas Gerais, Vitorino e Vianna (2012) tinham como objetivo correlacionar dados sócio-demográficos, CRE e saúde. Concluíram que os mais velhos, com religião e sem escolaridade, apresentaram estratégia CRE elevadas e positivas para as adversidades vivenciadas no processo de institucionalização.

Artigos com revisões de literatura no estudo do *coping* (enfrentamento) religioso/espiritual

Em artigo sobre relações entre saúde e religião, Paiva (1998) examina tanto a literatura teórica quanto as pesquisas empíricas disponíveis até aquele momento. Dando destaque à pesquisa sobre religião e a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) de Jenkins.

Elias e Giglio (2001) discorrem dados que estruturam o conceito de espiritualidade para a composição de um método integrado de Relaxamento Mental e Visualização de Imagens Mentais com o conceito de Espiritualidade, em pacientes fora da possibilidade de cura. Baseado na descrição de pacientes que passaram por experiência de Quase Morte (E.Q.M.) e voltaram a viver novamente, a fim de promover uma morte digna e serena.

Faria e Seidl (2005) fazem levantamento das pesquisas realizadas sobre religiosidade e enfrentamento no processo de saúde e doença. Abordam aspectos históricos da associação da religião e saúde, as funções positivas e negativas do enfrentamento religioso, instrumentos, medidas e avaliação do enfrentamento religioso e resultados de pesquisas na área.

O levantamento literário de Hoffman, Muller e Rubin (2006), demonstram a correlação entre apoio social e bem-estar espiritual na vivência e no atendimento da paciente com câncer de mama, apontando para a necessidade de integração destes aspectos para um atendimento mais efetivo do profissional envolvido.

O artigo de Moreira-Almeida, Lotufo Neto e Koenig (2006) fazem uma revisão de evidências científicas disponíveis sobre a relação entre religião e saúde mental. E a ampla maioria dos “estudos bem feitos”, segundo os autores, encontram maiores níveis de religiosidade estão associados positivamente ao bem-estar psicológico e afirma que há evidências suficientes de que o envolvimento religioso está associado à melhor saúde mental

Peres, Simão e Nasello, (2007) revê a literatura sobre espiritualidade, religiosidade e terapia e discutem o impacto da subjetividade, dos estados de consciência e das percepções influenciadas pela religiosidade e espiritualidade na saúde mental e a importância da psicoterapia voltar-se ao cliente e seus respectivos sistemas de crença, para então desenvolver modelos que mobilizem esperança e potencializem suas capacidades de realização. O conhecimento e a valorização dos sistemas de crenças colaboram com a aderência do paciente à terapia e promovem melhores resultados.

Peres, Arantes, Lessa e Caous (2007) descrevem diferentes estratégias atuais de abordagem de pacientes com dor crônica, baseada na literatura enfatizando medidas

relacionadas com religiosidade e espiritualidade. Concluíram que há necessidade de reconhecimento destes aspectos e da integração desses no manejo com pacientes com dor crônica.

Em seu artigo, Albuquerque (2009) analisa as transformações e a permanência das preces populares brasileiras, tratando-as como documento da história da experiência religiosa, dos ritos, dos mitos e os símbolos da religião popular ou folclórica. As preces se estruturam de forma tradicional, são dirigidas a santos católicos, contendo núcleos temáticos como benefícios no amor, dinheiro, defesa de inimigos físicos e espirituais e cura de doenças (contendo o início da doença e as estratégias para sua cura).

Stroppa, Moreira-Almeida (2009) encontraram 122 artigos publicados entre os anos de 1957 e 2008, que tratavam de assuntos referentes à religiosidade e ao Transtorno Bipolar de Humor. Os estudos mostram que há maior envolvimento religioso por parte dos pacientes bipolares, maior frequência de relatos de conversão e experiência de salvação e uso mais frequente de *coping* religioso/espiritual. Também indicam frequente ligação com sintomas maníacos e experiências místicas. A inter-relação do Transtorno Bipolar de Humor e Religiosidade precisa ser mais amplamente estudada, segundo Stroppa e Moreira-Almeida.

O artigo de Rizzardi, Teixeira e Siqueira (2010) faz a revisão de literatura sobre os papéis e os mecanismos da religiosidade e espiritualidade no enfrentamento da dor crônica. A religiosidade se coloca como primeira ou segunda estratégia de enfrentamento mais utilizada contra a dor crônica.

Moreira-Almeida (2010) ao avaliar a presença da espiritualidade e religiosidade em periódicos brasileiros, aponta o periódico *Revista de Psiquiatria Clínica* como pioneiro e apresenta de forma breve, cinco artigos mais acessados no suplemento Espiritualidade e Saúde, o segundo suplemento mais acessado nos anos de 2008 e 2009.

Lucchetti, G., Lucchetti, A. L. G. Vallada, H. (2013) realizam revisão sistemática de escalas que avaliam espiritualidade e religiosidade no Brasil, com o objetivo de mapear as escalas disponíveis para pesquisa clínica em língua portuguesa. Os achados finais demonstraram que existem 20 instrumentos de aferição da religiosidade e espiritualidade disponíveis para a língua portuguesa. 15 são traduzidos e 3 desenvolvidos no Brasil.

Conclusão

O levantamento de artigos que apresentam a dimensão religiosa do *coping*, em estudos brasileiros, evidencia alguns pontos, como: o aumento do interesse no tema especialmente após o ano de 2000; maior concentração nos periódicos destinados a pesquisas na área da saúde; necessidade de realização de novas pesquisas em áreas mais diversificadas.

Há evidente necessidade de desenvolvimento de estudos quanto às diferenças individuais advindas do contexto social, como a cultura e diferenças religiosas. O presente trabalho buscou levantar os artigos brasileiros acerca da temática abordada, num recorte temporal exposto. Espera-se que o artigo auxilie pesquisadores do assunto, de forma a facilitar a busca por trabalhos de *coping*. A complexidade do *coping* demanda que mais estudos continuem a ser realizados, e o desafio continua.

Referências

ALBUQUERQUE, Eduardo Barros. Narrativa e cura em preces populares brasileiras. *Estudo de Religião*, v.23, n.37, São Paulo, 2009, pp.15-33. Disponível em: <http://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/ER/article/view/1513/1539>. Acesso em: 14/04/16.

ALBUQUERQUE, Francisco José Batista; MARTINS, Cíntia Ribeiro; NEVES, Maria Tereza de Souza. Bem-estar subjetivo emocional e *coping* em adultos de baixa renda de ambientes urbano e rural. *Estudo de Psicologia*, v.25, n.4, Campinas, 2008, pp.509-516. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v25n4/a05v25n4.pdf>. Acesso em: 14/04/16.

ANTONIAZZI, Adriane Scomazzon; DELL'AGLIO, Debora Dalbosco; BANDEIRA, Denise Ruschel. O conceito de *coping*: uma revisão teórica. *Estudos de Psicologia*, v.3 n.2, Natal, 1998, Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294X1998000200006&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 19/08/15.

AQUINO, Vrbán Aquino; ZAGO, Marcia Maria Fontão. O significado das crenças religiosas para um grupo de pacientes oncológicos em reabilitação. *Revista Latino-americana Enfermagem*, v.15, n.1, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n1/pt_v15n1a07.pdf. Acesso em: 14/04/16.

ARAÚJO, Maria Fátima Maciel; ALMEIDA, Maria Irismar de; CIDRAK, Marlene Lopes; QUEIROZ, Hercília Maria Carvalho; PEREIRA, Maria Clara Secundino; MENESCAL, Zilais Linhares Carneiro. O papel da religiosidade na promoção da saúde do idoso. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v.21, n.3, 2008. Disponível em: <http://ojs.unifor.br/index.php/RBPS/article/view/584>. Acesso em: 19/08/15.

BATISTA, Miranildes de Abreu. Presença do sagrado em um momento crítico: internação em uma Unidade de Terapia intensiva. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.57, n.5, Brasília, 2004, pp.576-85. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672004000500013&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 14/04/16.

BELLO, Roberto Araujo. Religiões populares e procedimento de cura. *Estudos de Religião*, v.16, São Paulo, 1999, pp.111-123.

CARDOSO, Myrian Cristina da Silva; FERREIRA, Maria Cristina. Envolvimento Religioso e Bem-Estar Subjetivo em Idosos. *Psicologia Ciência e Profissão*, v.29, n.2, São Paulo, 2009, pp.380-393. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932009000200013&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 19/08/15.

CERQUEIRA-SANTOS, Elder; KOLLER, Silvia Helena; PEREIRA, Maria Teresa Lisboa Nobre. Religião, Saúde e cura um estudo entre neopentecostais. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v.24, n.3, São Paulo, 2004, pp.82-91. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-98932004000300011&tlng=pt&nrm=iso. Acesso em: 19/08/15.

COSTA-ROSA, Abílio. Curas místicas religiosas e psicoterapia. *Estudo de Religião*, v.16, São Paulo, 2008, pp.123-139. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642008000400012. Acesso em: 20/08/15.

DEL BIANCO, Ana Maria; CARDOSO, Carmem Lucia. Aspectos psicossociais de acompanhantes e cuidadores de crianças com câncer: stress e enfrentamento. *Estudos de Psicologia*, Campinas, 2010, 27 (1), pp.13-20. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v27n1/v27n1a02>. Acesso em: 19/08/15.

ELIAS, Ana Catarina de Araújo. Resignificação da dor simbólica da morte: relaxamento mental, imagens mentais e espiritualidade. *Psicologia Ciência e Profissão*, v.21, n.3, São Paulo, 2003, pp.92-97. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pcp/v23n1/v23n1a13.pdf>. Acesso em: 19/08/15.

ELIAS, Ana Catarina de Araújo; GIGLIO, Joel Sanes. A questão da Espiritualidade na Realidade Hospitalar: O Psicólogo e a Dimensão Espiritual do Paciente. *Revista Psiquiatria Clínica*, v.18, n.3, São Paulo, 2001, pp. 23-32. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v18n3/02.pdf>. Acesso em: 19/08/15.

ESPÍNULA, Joelma Ana; DO VALLE, Elizabeth Ranier Martins; BELLO, Angela Ales. Religião Espiritualidade: um olhar de profissional da saúde. *Revista Latino-americana Enfermagem*, v.18, n.6, São Paulo, 2010, [08 telas]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/pt_25.pdf. Acesso em: 19/08/15.

FARIA, Juliana Bernardes de; SEIDL, Eliane Maria Fleury. Religiosidade e Enfrentamento em contextos de saúde e doença: Revisão de Literatura. *Psicologia Reflexão e Crítica*, v.18, n.3, Brasília, 2005, pp.381-389. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v18n3/a12v18n3.pdf>. Acesso em: 19/08/15.

FARIA, Juliana Bernardes de; SEIDL, Eliana Maria Fleury. Religiosidade e enfrentamento e bem-estar subjetivo em pessoas vivendo com HIV/Aids. *Psicologia em Estudo*, v.11, n.1, Maringá, 2006, pp.155-164. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v11n1/v11n1a18>. Acesso em: 19/08/15.

FARINASSO, Adriano Luiz; LABATE, Renata Curi. Luto religiosidade e espiritualidade: um estudo clínico quantitativo com viúvas idosas. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v.14, n.3, 2012, pp.588-95. Disponível em: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n3/pdf/v14n3a15.pdf. Acesso em: 18/05/16.

FERREIRA, Débora Carvalho; FAVORETO, Cesar Augusto Orazem; GUIMARÃES, Maria Beatriz Lisboa. A influência da religiosidade no conviver com o HIV. *Interface-comunicação, Saúde, Educação*, v.16, n.41, 2012, pp.383-93. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v16n41/aop2012.pdf>. Acesso em: 19/08/15.

FORNAZARI, Sílvia Aparecida; FERREIRA, Renata El Rafihi. Religiosidade/Espiritualidade em pacientes oncológicos: qualidade de vida e saúde. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v.26, n.2, Londrina, 2010, pp.265-272. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n2/a08v26n2.pdf>. Acesso em: 14/04/16.

GOBATTO, Caroline Amado; ARAUJO, Tereza Cristina Calvacante Ferreira de. Religiosidade e espiritualidade em oncologia: concepções em profissionais da saúde. *Psicologia USP*, v.24, n.1, São Paulo, 2013, pp.11-34. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psp/v24n1/v24n1a02.pdf>. Acesso em: 14/04/16.

HOFFMAN, Fernanda Silva; MULLER, Marisa Campio ; RUBIN, Rachel. A mulher com câncer de mama: apoio social e espiritualidade. *Mudanças-Psicologia da Saúde*, v.14, n.2, 2006, pp.143-150. Disponível em: <http://www.bibliotekevirtual.org/revistas/Methodista-SP/MUD/v14n02/v14n02a04.pdf>. Acesso em: 19/08/15.

LAZARUS, Richard S. & FOLKMAN, Susan *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer, 1984.

LUCCHETTI, Giancarlo; LUCCHETTI, Alessandra Lamas; VALLADA, Homero. Aferindo espiritualidade e religiosidade na pesquisa clínica: uma revisão sistemática dos instrumentos disponíveis para a língua portuguesa, v.131, n.2, *São Paulo Med. J.*, 2013, pp.112-22. Acesso em: 19/08/15.

LEITE, Franciéle Marabotti Costa; AMORIM, Maria Helena Costa; CASTRO, Denise Silveira de; PRIMO, Caniçali Candida. Estratégia de enfrentamento e relação com condições sociodemográficas de mulheres com câncer de mama. *Acta Paul Enfermagem*, v.25, n.2, 2012, pp.211-217. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000200009. Acesso em: 19/08/15.

MARTINS, Maria Evangelista; RIBEIRO, Luiz Cladio; FEITAL, Thales Januzzi; BARACHO, Rafael Alves; RIBEIRO, Mário Sérgio. *Coping* religioso-espiritual e consumo de alcoólicos em hepatopatas do sexo masculino. *Revista Esc. Enfermagem USP*, v.46, n.6, São Paulo, 2012, pp.1340-1347. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n6/09.pdf>. Acesso em: 19/08/15.

MELLAGI, André Gonçalves; MONTEIRO, Yara Nogueira. O imaginário religioso de pacientes de hanseníase: um estudo comparativo entre ex-internos dos asilos de São Paulo e atuais portadores de hanseníase. *História, Ciência, Saúde, Manguinhos*, v.16, n.2, Rio de Janeiro, 2009, pp.489-504. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v16n2/12.pdf>. Acesso em: 19/08/15.

MOREIRA-ALMEIDA, Alexander. O crescente impacto das publicações em espiritualidade e saúde e o papel da Revista da Psiquiatria Clínica. *Revista de Psiquiatria Clínica*, v.37, n.2, 2010, pp.41-42. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v37n2/a01v37n2> Acesso em: 19/08/15.

MOREIRA-ALMEIDA, Alexander; LOTUFO NETO, Francisco; KOENIG, Harold G. Religiosidade e saúde mental: uma revisão. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v.28, n.3, 2006, pp. 242-50. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v28n3/2277.pdf>. Acesso em: 19/08/15.

OLIVEIRA, Mariza Silva; FERNANDES, Ana Fátima Carvalho; GALVÃO, Maria Terezinha Gimenez. Mulheres vivendo o adoecer em face o câncer cérvico-uterino. *Acta Paul Enfermagem*, v.18, n.2, 2005, pp.150-155. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n2/a06v18n2.pdf>. Acesso em: 19/08/15.

PAIVA, Geraldo Jose. *Religião e Stress*. *Boletim de Psicologia*, v.38, São Paulo, 1988, pp.27-32.

PAIVA, Geraldo Jose. AIDS, Psicologia e Religião: O Estado da Questão na Literatura Psicológica. *Psicologia, Teoria e Pesquisa*, v.14, n.1, Brasília, 1998, pp.27-34.

PAIVA, Geraldo José. Religião Enfrentamento e Cura: Perspectivas Psicológicas. *Estudos de Psicologia*, Campinas, 2007, 24(1) 99- 104. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v24n1/v24n1a11.pdf>. Acesso em: 19/08/15.

PANZINI, Raquel Gehrke; BANDEIRA, Denise Ruschel. Escala de *coping* religioso/espiritual (escala CRE): elaboração e validação de construto. *Psicologia em Estudo*, v.10, n.3, Maringá, 2005, pp.507-516. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v10n3/v10n3a18>. Acesso em: 20/08/15.

PANZINI, Raquel Gehrke; BANDEIRA, Denise Ruschel. Revisão da literatura *Coping* (enfrentamento) religioso/espiritual. *Revista de Psiquiatria Clínica*, v.34, n.1, 2007, pp.126-135. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v34s1/al6v34s1.pdf>. Acesso em: 19/08/15.

PANZINI, Raquel Gehrke ; MAGANHA, Camila; ROCHA, Neusa Sica da; BANDEIRA, Denise Ruschel; FLECK, Marcelo P.. Validação do Instrumento de Qualidade de Vida espiritualidade/religião e crenças pessoais (WHOQOL-SRPB). *Revista Saúde Pública*, v.45, n.1, 2011, pp.153-165. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000100018. Acesso em: 19/08/15.

PARGAMENT, Kenneth I.; KHOENIG, Harold G.; PERES, Lisa M.. The many methods of religious coping: Development and initial validation of the RCOPE. *Journal of clinical Psychology*, v.56, n.4, 2000. pp.519-543. <http://www.jpsych.com/pdfs/Pargament,%20Koenig%20&%20Perez,%202000.pdf> Acesso em: 20/08/15.

PARGAMENT, Kenneth I.; ANO, Gene G.; WACHHOLTZ, Amy B. The religious dimension of Coping, advances in theory, research, and practice. In: PALOUTZIAN, R.; Park, C. L. (Orgs.). (2005). *Psychology of religion and applied areas*. New York, 2006, pp.479- 495.

PARKER, James D. A.; Endler, Norman S.. Coping and defense; an historical overview. In Zeidner, M.; Endler, Norman S. (Orgs.) *Handbook of coping; Theory, Research, Application*. New York: Willey, 1996, pp.3-23.

PAULA, Érica Sampionato de; NASCIMENTO, Lucila Castanheira; ROCHA, Semiramis Melani Melo. Religião e Espiritualidade: experiência de famílias de criança com Insuficiência Renal Crônica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.62, n.1, 2009, pp.100-106. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n1/15.pdf>. Acesso em: 20/08/15.

PEREIRA, Josias. Cura e Salvação em Tillich e Jung. *Estudos da Religião*, v.13, n.16, São Paulo, 1999, pp.87-92.

PERES, F. P. Mario; ARANTES, Ana Claudia de Lima Quintana; LESSA, Patrícia Silva; CAOUS, Cristofer André. A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos. *Revista de Psiquiatria Clínica*, v.34, n.1, 2007, pp.82-87. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v34s1/al1v34s1.pdf>. Acesso em: 19/08/15.

PERES, Julio Fernando Prieto; SIMÃO, Manoel José Pereira; NASELLO, Antonia Gladys. Revisão de literatura: Espiritualidade, religiosidade e psicoterapia. *Revista Psiquiatria Clínica*, v.34, n.1, 2007, pp.136-145. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v34s1/al7v34s1.pdf>. Acesso em: 19/08/15.

RABELO, Miriam Cristina. Religião e Cura: algumas reflexões sobre experiência religiosa das Classes Populares Urbanas. *Caderno Saúde Pública*, v.9, n.3, Rio de Janeiro, 1993, pp. 316-325. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v9n3/19.pdf>. Acesso em: 19/08/15.

REIS, Marfiza Ramalho. Espiritualidade e cura, conexão da psique e da matéria. *Junguiana*, v.22, São Paulo, 2004, pp.33-43.

RIZZARDI, Camila Domingues do Lago; TEIXEIRA, Manoel Jacobsem.; SIQUEIRA, Silvia Regina Dowgan Tesseroli. Espiritualidade e religiosidade no enfrentamento da dor. *O mundo da saúde*, v.34, n.4, 2010, pp.483-487. Disponível em: http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/79/483e487.pdf. Acesso em: 20/08/15.

SALGADO, Ana Paula Alves; ROCHA, Ruth Mylius; CONTI, Claudio de Carvalho. O enfermeiro e as questões religiosas. *Revista de Enfermagem UERJ*, v.15, n.2, Rio de Janeiro, 2007, pp. 229-235. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v15n2/v15n2a11.pdf>. Acesso em: 20/08/15.

SAVÓIA, Mariângela Gentil; SANTANA, Paulo Reinhardt; MEJIAS, Nilce Pinheiro. Adaptação do inventário de estratégias de coping de Folkman e Lazarus para o português. *Psicologia USP*, v.7, São Paulo, 1996, pp.183-201. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/psicousp/article/view/34538/37276>. Acesso em: 20/08/15.

SEIDL, Eliana Maria Fleury; TRÓCOLLI, Bartholomeu T.; ZANNON, Célia Maria Lana da Costa. Análise fatorial de uma Medida de Estratégia de Enfrentamento. *Psicologia Teoria e Pesquisa*, v.17, n.3, 2001, pp.225-234. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v17n3/8812.pdf>. Acesso em: 20/08/15.

SCHIMID, Carlo; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco; BOSA, Cleonice Alves. Estratégia de coping de mães de portadores de autismo: lidando com dificuldades e com a emoção *Psicologia Reflexão e Crítica*, v.20, n.1, 2007, pp.124-131. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v20n1/a16v20n1.pdf> Acesso em: 19/08/15.

SILVA, Richardson Augustus Rosendo da; ROCHA, Vera Maria da; DAVIM, Rajane Marie Barbosa; TORRES, Gilson de Vasconcelos. Formas de enfrentamento da AIDS: opiniões de mães soropositivas. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, v.16, n.2, 2008. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/107597> Acesso em: 18/05/16. Acesso em: 19/08/15.

STROPPIA, André; MOREIRA-ALMEIDA, Alexander. Religiosidade e Espiritualidade no transtorno bipolar do humor. *Revista de Psiquiatria Clínica*, v.36, n.5, 2009, pp.190-196. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v36n5/03.pdf>. Acesso em: 19/08/15.

TEIXEIRA, Jorge Juarez Vieira; LEFÉVRE, Fernando. Significado da intervenção médica e da fé religiosa para o paciente idoso com câncer. *Ciência, Saúde e Coletividade*, v.13, n.4, São Paulo, 2008, pp.1247-1256.

VALCANTI, Carolina Costa; CHAVES, Érika de Cassia Lopes; MESQUITA, Ana Claudia; NOGUEIRA, Denismar Alves; CARVALHO, Emília Campos de. Coping religioso/espiritual em pessoas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico. *Revista Escola de*

Enfermagem USP, v.46, n.4, São Paulo, 2012, pp.838-45. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reusp/v46n4/08.pdf> Acesso em: 20/08/15.

VITORINO, Luciano Magalhães; VIANNA, Lucila Amaral Carneiro. *Coping religioso/espiritual de idosos institucionalizados*. ACTA Paul Enfermagem, v.25, 2012, pp.136-42. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307026828021>. Acesso em: 19/08/15.

XAVIER, Marlon. *Religiosidade e Problemas com o Álcool: um estudo de caso* Psicologia Ciência e Profissão, v.25, n.1, 2005, pp.88-99. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v25n1/v25n1a08.pdf>. Acesso em: 20/08/15.

ZENEVICZ, Leoni; MORIGUCHI, Yukio; MADUREIRA, Valeria S. Faganello. A religiosidade no processo de envelhecer. *Revista Escola Enfermagem USP*. v.47, n.2, São Paulo, 2012, pp.4333-4339. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reusp/v47n2/23.pdf>. Acesso em: 19/08/15.