



ISSN: 2230-9926

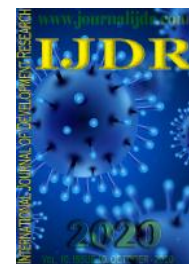
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 10, pp.41637-41643, October, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.20196.10.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

ESPIRITUALIDADE E RELIGIOSIDADE: UM DIÁLOGO COM A SAÚDE EM MEIO A PANDEMIA DE COVID-19

Lázaro Clarindo Celestino^{*1}, Rosiene Gomes de Freitas Nascimento², Amanda Assumpção de Oliveira³ and Ana Paula Fukushiro⁴

¹Enfermeiro. Doutorando em Ciências pelo Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC-USP) e Docente no Centro Universitário Metodista Izabela Hendrix.²⁻³ Acadêmicas de Enfermagem do Centro Universitário Metodista Izabela Hendrix. ⁴Fonoaudióloga. Professora da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP) e do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC-USP)

ARTICLE INFO

Article History:

Received 20th July, 2020
Received in revised form
29th August, 2020
Accepted 06th September, 2020
Published online 30th October, 2020

Key Words:

Religiosity; Spirituality; Health;
History; Pandemic; Covid-19;

*Corresponding author:

Lázaro Clarindo Celestino,

ABSTRACT

Introduction: The covid pandemic 19 brought about profound changes in society's way of life, exposing humanity to fears, stress, uncertainties and anguish, in which this delicate moment brought out the values of religion and spirit. **Objective:** To reflect on the effects of spirituality and religiosity on the integral care of human beings, during the Covid 19 pandemic period. **Method:** Exploratory, theoretical-reflection research, carried out from the experience of the authors and readings of scientific articles, available in electronic databases: Latin American and Caribbean Literature on Health Science (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), US National Library of Medicine (PubMed), Virtual Health Library (VHL) and Ministry of Health portal Results: Religiosity and Spirituality have been the basis of health practices since ancient civilizations and also throughout history. Recent studies show that the effects of incorporating them into the lifestyle are general, seen in all areas of the individual's life, primarily affecting his mind, his way of dealing with others and his own life, presenting itself thus, as an important strategy to mitigate and / or eliminate the harmful effects caused by the pandemic that we are currently experiencing. **Conclusion:** Social isolation, imposed by the covid 19 pandemic, considerably affected the population's mental health, exposing it in depth to fragility. At this moment, religiosity and spirituality showed effect important in overcoming challenges and problems, when incorporated into the lifestyle. Thus, it is expected that health professionals consider the aspects of religiosity and spirituality for the promotion of human health.

Copyright © 2020, Lázaro Clarindo Celestino et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Lázaro Clarindo Celestino, Rosiene Gomes de Freitas Nascimento, Amanda Assumpção de Oliveira and Ana Paula Fukushiro. 2020. "Espiritualidade e religiosidade: um diálogo com a saúde em meio a pandemia de covid-19", *International Journal of Development Research*, 10, (10), 41637-41643.

INTRODUCTION

A pandemia da COVID-19, nome da doença causada pelo novo corona-vírus 2019-nCoV (SARS-CoV-2), causadora da síndrome respiratória aguda grave, isolou o mundo do convívio diário, restringindo todos ao isolamento social. Em meio a esse caos, o número de mortes diárias, aumentam de forma assustadora, aproximando-se de 140 mil óbitos no Brasil até o momento. Contudo, comunidades científicas de todo o mundo, se debruçam em pesquisas para criar uma vacina, bem como determinar o nível de letalidade, transmissibilidade e principalmente encontrar medicamentos

que sejam efetivos no combate a este inimigo invisível (BRASIL, 2020). Habitados com epidemias em certos períodos nos deparamos com o termo pandemia, que é exatamente a epidemia em um âmbito global. A situação em que vivemos hoje em todo o mundo projeta sentimentos de angústia, medo, tristeza e insegurança, deixando profissionais de diversas áreas preocupados com a saúde mental. Lidar com diversas incertezas, sofrimento, morte e isolamento social nos deixou mais reflexivos e compassivos, sendo possível observar de modo geral, a disposição e apego à espiritualidade tanto da população como de profissionais de saúde diante do enfrentamento, na assistência aos pacientes e

consequentemente em termos pessoais (BARBOSA *et al.*, 2020). No quesito religião, mais de 90% da população brasileira, refere possuir uma religião, onde 84% consideram a religião muito importante. Os que referem não possuir religião admitem alguma forma de espiritualidade. Dados tão expressivos encontrados na população, tornam importantes para profissionais da saúde e pesquisadores, a atenção para estudos evidenciados de como a religiosidade e espiritualidade impactam a saúde física e mental do ser humano (RESENDE *et al.*, 2018). Este novo cenário global de Covid-19, aguçou o eu interior de todos nós, nos expondo a medos inimagináveis e aflorando ainda mais os valores sobre religião e espírito, as duas desempenhando papéis fundamentais na saúde, o que mostram diversas pesquisas. A religião aumenta a adequação do indivíduo consigo mesmo e com o cotidiano, a espiritualidade alivia a dor e ativa o altruísmo, diminuindo o foco em nós mesmos, nos permitindo pensar no bem-estar dos outros (ALVES, 2018). Nesse sentido, o presente estudo, propõe uma reflexão teórica, a respeito das alterações e/ou implicações no modo de viver da sociedade, durante o período da pandemia da covid 19. Para isso, considerou-se como como luz do referencial teórico a espiritualidade e religiosidade, com o intuito de promover a prática, para a promoção da saúde humana neste momento delicado.

Ciência E FÉ: A saúde, ou, as pesquisas de intervenção em prol dela são norteadas pelo método científico, o qual segue, grosso modo, o protocolo de elaboração de hipóteses, experimentação e conclusão, etapas que necessariamente precisam ser replicáveis por outros pesquisadores. Desde os primórdios da humanidade, nas antigas civilizações, os povos já possuíam conhecimentos sobre saúde, onde os líderes religiosos e espirituais faziam também papel de “médicos” naquela época. As leis religiosas do judaísmo incluem leis dietéticas e de saúde, que se encontram em especial, nos cinco primeiros livros da Bíblia, chamados de Torá ou Pentateuco (SCLIAR, 2007). O documento sanitário básico do Velho Testamento apresenta princípios fundamentais científicos de saúde. Para Abraão, foi ordenada a circuncisão que é a retirada da pele do prepúcio do homem, onde estudos recentes mostraram que tal procedimento reduz significativamente doenças infecciosas como o HIV e o HPV (GREY *et al.*, 2009; WAWER *et al.*, 2011; TOBIAN *et al.*, 2011; (BIBLIA SAGRADA, 2009). Para Moisés, foi orientado o isolamento social para quem apresentasse sinais de doença infectocontagiosa como a lepra, igualmente o banho, lavagem de utensílios e roupas e a lavagem das mãos, que somente a partir de 1847 foi reconhecida como uma importante estratégia de controle microbiano (PEREIRA, 2013; BIBLIA SAGRADA, 2009). Ao longo da história a Igreja Católica foi a denominação religiosa que mais contribuiu com o avanço da ciência; na idade média, por exemplo, ela criou instituições para aprendizado e debates a respeito da pluralidade de ideias e conhecimentos, as conhecidas Universidades aos moldes ocidentais, tradição científica e médica Greco-árabica. Muitos dos responsáveis pela verdadeira revolução filosófico-científica do século 17 faziam parte das Universidades, embora também fossem movidos por convicções espirituais e religiosas em suas buscas intelectuais (ALMEIDA, 2009; PEARCEY & THAXTON, 2005). Hoje esses pioneiros são considerados “pais da ciência moderna” como, por exemplo, Galileu Galilei, Francis Bacon, Robert Boyle, Johannes Kepler, Blaise Pascal, Isaac Newton, Gregor Mendel entre outros (ALMEIDA, 2009; PEARCEY & THAXTON, 2005; SILVA, 2008; ROTH, 2007). Vemos, porém, um hiato na

história que começou no século 19, época em que surgiu o positivismo filosófico e alguns quiseram separar definitivamente o avanço científico do conhecimento religioso, perpetuando até os dias de hoje o falso mito de que ciência e fé são antagonistas ferrenhas (PEARCEY & THAXTON, 2005). Contudo a história da ciência mostrou que, a relação ciência e fé deixada como herança para as futuras gerações por meio da tradição judaico-cristã, nunca tiveram problemas de coexistência e interação. Pelo contrário, a maioria dos pais da ciência acreditavam em uma inteligência superior, no caso, o Deus judaico-cristão, tal predominantemente a bíblica, tal como o primeiro anestesiologista James Young Simpson, que se baseou no livro de Gênesis, para criar a anestesia, especificamente no relato do capítulo 2 onde, Deus para criar a mulher, faz cair um sono profundo em Adão antes de lhe tirar uma costela, acreditando Young que Deus foi o primeiro anestesiologista (PEARCEY & THAXTON, 2005; ALVES, 2018; BIBLIA SAGRADA, 2009).

Considerações sobre Espiritualidade e Religiosidade no

Contexto da Saúde: As crenças espirituais e religiosas têm recebido atenção na área da saúde, elas ajudam a enfrentar situações que afetam a vida das pessoas, ambas são estratégias importantes de enfrentamento. (CERVELIM & KRUSE, 2015). Entretanto, sabe-se que espiritualidade e religiosidade não são sinônimos, e se diferenciam entre si. Pode-se considerar que a religiosidade é o conjunto de rituais e práticas que demonstram a crença do indivíduo ou grupo, um sistema institucionalizado, enquanto a espiritualidade se refere ao interior do ser humano, atributo inato, característica responsável pela ligação do eu com o universo ou algo superior, transcendente, estando além de religiões institucionalizadas (SANCHEZ & NAPPO, 2007; RIBEIRO & MINAYO, 2014). Enquanto a religiosidade está relacionada à ideia de comunidade, de atividades ritualísticas e de doutrina religiosa, a espiritualidade se relaciona a uma força interior do indivíduo, à construção de sentido para as diversas situações da vida, portanto o religioso pode demonstrar espiritualidade, mas, não necessariamente o espiritualista demonstra religiosidade, podendo ou não incluir crenças religiosas específicas (BARBOSA *et al.*, 2020). Assim sendo, se a religiosidade e espiritualidade exercem influência significativa na saúde humana e atuam na promoção, proteção e recuperação do indivíduo, e a espiritualidade é considerada parte intrínseca do eu interior e de sentido do ser humano, então a parte espiritual deve ser levada em conta ao se definir saúde, sendo incorporada no sentido de mente ou separada dela, como preconiza a Organização Mundial da Saúde. A Teoria de Enfermagem das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta, coloca a espiritualidade como uma dimensão a ser considerada, bem como o diagnóstico de enfermagem como exemplo o da “angústia espiritual” proposto pela North American Nursing Diagnosis Association (NANDA-I) (BARBOSA *et al.*, 2020).

A harmonia entre elas é essencial, principalmente na imagem dos profissionais de saúde, que têm contato frequente com os pacientes, e muitas vezes não recebem treinamento adequado sobre sua variabilidade e fé. O profissional precisa ser treinado de forma que não aplique o seu juízo de valor, mas que priorize as necessidades do seu paciente (BARBOSA *et al.*, 2020; Silva *et al.*, 2020). Muitas pessoas interpretam esse uso da religiosidade e espiritualidade como algo alienante e impositivo, reiterando diálogos imperfeitos em que os profissionais são interpretados como sem fé e indiferentes

(MURAKAMI & CAMPOS, 2012). Ao estudar a relação entre saúde, espiritualidade e religião, não há necessidade de se posicionar quanto à compreensão de Deus ou do mundo espiritual. Independentemente de ter fé ou não, é possível entender que a religião está relacionada aos resultados de saúde (MURAKAMI & CAMPOS, 2012). A Inteligência Espiritual tem sido reconhecida como mais uma forma de inteligência humana. Ela conecta a sabedoria além dos aspectos do Ego que, mais do que reconhecer valores centrais, leva o ser humano a construir novos valores, independentemente de aspectos culturais (OLIVARES & SITA, 2013). Vários estudos comprovam a ação da religiosidade e espiritualidade em tratamentos de álcool e drogas, cuidados paliativos com suporte ao doente e seus familiares, na interpretação do fato e seu significado (SANCHEZ & NAPPO, 2007). A fé concede esperança ao ser humano, alívio de problemas emocionais, incluindo depressão (ALVES, 2018). O programa de Cuidados Paliativos, além de atuar no controle da dor física, se preocupa com as dimensões psicológicas, sociais e espirituais do ser humano, devendo compor em sua equipe médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, religiosos, conselheiros (CERVELIM & KRUSE, 2015). O envolvimento religioso está relacionado à melhores resultados na recuperação do indivíduo com doenças físicas e mentais e também na manutenção da saúde mental, física e aumento da longevidade, se usada corretamente sem fanatismo, a religião afeta positivamente a saúde humana (PARGAMENT & LOMAX, 2013).

Estudo demonstrou que a fé confere ao ser humano a capacidade de enfrentar os problemas sem perder a esperança. Ela traz paz interior, sentido à vida e alívio aos problemas emocionais, e muitas vezes resolução para eles (ALVES, 2018). Por ser complexa, a experiência da espiritualidade ativa várias partes do cérebro. Regiões, por exemplo, envolvidas com o alívio da dor, o prazer e o altruísmo são ativadas e o lobo parietal direito está envolvido com a crença no poder divino, a mesma região que diminui o foco em nós mesmos, permitindo que pensemos no bem-estar dos outros (JOHNSTONE, 2009). Na Califórnia, um estudo acompanhou o estilo de vida de aproximadamente sete mil pessoas, e os resultados mostraram que as pessoas religiosas da Costa Oeste que participavam das atividades da igreja tinham menos pressão sobre as finanças, saúde e outras tarefas diárias do que os não espirituais. Um estudo da Universidade de Columbia mostrou que as filhas de mães compassivas e piedosas têm 60% menos probabilidade de sofrer de depressão do que as filhas de mães que não são religiosas, enquanto as filhas da mesma seita a probabilidade de depressão e tristeza é reduzida em 71% enquanto a probabilidade de depressão e tristeza em filhos é reduzida em 84% (FINLEY & LANDLESS, 2015). De acordo com o psiquiatra Harold Koenig da Universidade Duke, nos Estados Unidos, não adianta uma pessoa afirmar que é espiritualizada e não mostrar prática. Para desfrutar os benefícios da religião é preciso estar comprometido com ela (MELGOSA & BORGES, 2017). Mais que filiação formal, é a forma como o indivíduo vivencia sua espiritualidade que surtirá impacto em sua saúde (STACK & LAUBEPIN, 2018).

Um estudo da Universidade Duke descobriu que pessoas mais velhas que participavam de cerimônias religiosas, oravam regularmente ou liam a Bíblia tinham pressão arterial mais baixa do que aquelas que não seguiam esses costumes. Outro estudo da Universidade descobriu que, em comparação com pacientes não religiosos, o tempo de hospitalização após

cirurgias de grande porte foi encurtado. Pacientes não religiosos passaram vinte e cinco dias no hospital às custas de devotos, com uma média de onze dias no hospital (FINLEY & LANDLESS, 2015). O ato de orar, além de diminuir a ansiedade, tensão muscular, melhora da memória e aprendizado, previne doenças cardíacas (MOSS *et al.*, 2015 & NWEBERG, 2015). Uma pesquisa com 1.700 adultos descobriu que as pessoas que participam de cerimônias religiosas provavelmente não apresentam níveis elevados de interleucina 6 (IL-6), que está relacionada ao controle da resposta imunológica e é comum em pacientes com doenças crônicas. A saúde mental está relacionada à redução da taxa de suicídio, uso de álcool e drogas, do comportamento criminoso, do divórcio e melhoria da satisfação conjugal (FINLEY & LANDLESS, 2015). Estudo realizado pela Universidade de São Paulo (USP) com membros da igreja adventista do sétimo dia mostrou que, por suas características, essa população apresenta menor risco de doenças cardiovasculares e maior expectativa de vida em comparação com outras populações. Os hábitos e seus efeitos na saúde são baseados nos princípios sagrados, dos remédios naturais como luz solar, exercício físico, descanso, água, vegetarianismo e confiança em Deus (FERREIRA, 2019).

A espiritualidade traz como consequência a busca pela paz, benefício adquirido por pacientes e enfermeiras oncologistas como mostra um estudo. O cuidado desses profissionais torna a assistência mais confortável aumentando sua sensibilidade ao tratar do paciente trazendo mais conforto a ambos (MOOSAVI *et al.*, 2019). A religiosidade promove uma melhor adequação ao tratamento dedicado pela equipe de saúde, melhores evoluções físicas e mentais em doenças crônicas (HATAH *et al.*, 2015; MEDEIROS *et al.*, 2017). Comprovados os benefícios integrais que a espiritualidade traz ao indivíduo, esta se torna uma ferramenta importante para manutenção da saúde e enfrentamento de adversidades, como a covid-19. Não só o indivíduo no lugar de paciente é beneficiado por sua própria espiritualidade, mas, profissionais que também assumem a espiritualidade também refletem na boa recuperação de pacientes assistidos em seus setores (LONGUINIÈRE *et al.*, 2018).

Considerações Finais

A espiritualidade tem se revelado um dos principais recursos para profissionais, quanto a sociedade têm a sua disposição para compreender os sofrimentos e fortalecer a humanidade para novos desafios como a Covid-19. Religiosidade e Espiritualidade permeiam a raça humana desde o seu primórdio sendo um campo base de inspiração para construção da ciência moderna e conseqüentemente da saúde. À medida que pesquisas se debruçam sobre o tema, mais evidências são encontradas de como a religião e a espiritualidade têm um impacto positivo na humanidade.

REFERÊNCIAS

- A BÍBLIA. Gênese. Tradução de João Ferreira Almeida. Rio de Janeiro: King Cross Publicações, 2009. Velho Testamento e Novo Testamento.
- ALMEIDA, AM. Mitohistóricossobre a relação entre ciência e religião. Revista de PsiquiatriaClínica. v. 36, n. 6, Juíz de Fora-MG, 2009.

- ALVES, EF. Teoria do Designer Inteligente. Evidências científicas no campo das ciências biológicas e da saúde. 1 ed. Maringá, PR: NUMARSCB, 2018. p.176.
- ALVES, RA. Neurociência da Felicidade. 1 ed. São Paulo, 2018. p.134, 135, 138.
- BARBOSA, DJ; GOMES, MP; TOSOLI, AMG; SOUZA, FBA. A Espiritualidade e o Cuidarem Enfermagem em Tempos de Pandemia. *Enferm. Foco*. v. 11, n.1. Rio de Janeiro, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus – 2019-nCoV. Brasília-DF-2020.
- CERVELIN, AF; KRUSE, MHL. Espiritualidade e Religiosidade nos Cuidados Paliativos: Produzindo uma boa morte. *Rev enferm UFPE, Recife*, 2015.
- FERREIRA, NV. Análise e comparação das funções cognitivas dos participantes do estudo Advento praticantes dos diferentes tipos de dieta. Tese de Doutorado apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2019.
- FINLEY, M.; LANDLESS, P. Viva com Esperança. Segredos Para Ter Saúde e Qualidade de Vida. 1 ed. Tatuí, SP: Casa Publicadora Brasileira, 2014. p. 96-97.
- GRAY, RH; KIGOZI, G; SERWADDA, D; MAKUMBI, F; NALUGODA, F; WATYA, S; MOULTON, L; CHEN, MZ; SEWANKAMBO, NK; KIWANUKAN, N; SEMPIIJA, V; LUTALO, T; KAGAYII, J; WABWIRE-MANGEN, F; RIDZON, R; BACON, M; WAWER, MJ. The Effects of Male Circumcision on Emale Partners' Genital TRact Symptoms and Vaginal Infections in a Randomized Trial in Rakai, Uganda. *AM. J. OBSTET. GYNECOL.* 200;42.e1-42.e7, 2009.
- HATAH, E; LIM, KP; ALI, AM; SHAH, NM; ISLAHUDIN, F. The influence of cultural and religious orientations on social support and its potential impact on medication adherence. *Patient Prefer Adherence*, 2015; 9:589-96.
- JOHNSTONE, B. Spirituality, religion and health outcomes research: findings from the Center on Religion and the Professions. *Mo Med*. V. 106, n. 2, p 141-4, 2009.
- LONGUINIÈRE, ACF DE LA; YARID, SD; SILVA, ECS. Influência da religiosidade/espiritualidade do profissional de saúde no cuidado ao paciente crítico. *Revista Cuidarte*. 2018; 9(1): 1961-72.
- MEDEIROS, CMF; ARANTES, EP; TAJRA, RD; SANTIAGO, HR; CARVALHO, AF; LIBÓRIO, AB. Resilience, religiosity and treatment adherence in hemodialysis patients: a prospective study. *Psychol Health Med*. 2017 Jun;22(5):570-577.
- MELGOSA, J. BORGES, M. O Poder da Esperança. 1 ed., Casa Publicadora Brasileira, Tatuí, SP, 2017.p.88.
- MOOSAVI, S; ROHANI, C; BORHANI, F; AKBARI, ME. Consequences of Spiritual Care for Cancer Patients and Oncology Nurses: a Qualitative Study. *Asia Pac J Oncol Nurs*. 2019; 6(2):137-144
- MOSS, AS; REIBEL, D. K; GREESON, JM; HAPAR, A; BUBB, R; SALMON, J; NWELBERG, AB. An Adapted Mindfulness-Based Stress Reduction Program for Elders in a Continuing Care Retirement Community: Quantitative and Qualitative Results From a Pilot Randomized Controlled Trial. *J. Appl. Gerontol.*, v. 34, n. 4, p.518-38, 2015.
- MURAKAMI, R.; CAMPOS, C. J. G. Religião e saúde mental: desafio de integrar a religiosidade acuidado com o paciente. *Rev Bras Enferm*, v.65, n. 2, Brasília, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v65n2/v65n2a24.pdf>. Acesso em 27 Set 2020.
- NEWBERG, AB. A case series study of the neurophysiological effects of altered states of mind during intense Islamic prayer. *J. Physiol Paris*. Pii: S0928-4257(15)00018-2, 2015.
- OLIVARES, IC; SITA, M. Manual das Múltiplas Inteligências. São Paulo: Sermans, 2013. p.29-32.
- PARGAMENT KI, LOMAX JW. Understanding and addressing religion among people with mental illness. *World Psych*. Londres. v. 12, n. 1, 2013.
- PEARCEY, NR; THAXTON, CB. A Alma da Ciência. Fé Cristã e Filosofia Natural. 1 ed. São Paulo. Cultura Cristã, 2005. p. 33,
- PEREIRA, TMC. BIBLIOQUÍMICA-Evidências das Ciências Biomédicas na Bíblia. Curitiba: Santos editora, 2013. p.83-89, 94-103.
- RESENDE, PHC; SIQUEIRA, J; PINHEIRO, HS; ALMIEDA, AM. Espiritualidade e Saúde: aplicações práticas. *HU Revista*, v. 44, n. 4, Juiz de Fora, p. 421-422, 2018.
- RIBEIRO, FML; MINAYO, MCS. O papel da religião na promoção da saúde, na prevenção da violência e na reabilitação de pessoas envolvidas com a criminalidade: revisão de literatura. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 19, n. 6. Rio de Janeiro, 2014.
- ROTH, AA. Origens. Relacionando a Ciência com a Bíblia. 2 ed. Tatuí-SP, Casa Publicadora Brasileira, 2007. p. 49, 50.
- SANCHEZ, Z. V. D. M; NAPPO, Solange Aparecida. A religiosidade, a espiritualidade e o consumo de drogas. *Revista de Psiquiatria Clínica*, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 73-81, set./2007.
- SCLIAR, M. História do Conceito de Saúde. *PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva*, v. 17, n. 1. Rio de Janeiro, 2007.
- SILVA, RP. Eles Criam em Deus. Biografias de Cientistas e Sua Fé Cracionista. 2 ed. Tatuí-SP. Casa Publicadora Brasileira, 2008. 96 pgs.
- SILVA. M. D. C. Q. S. D. S. A. B. A. V. R. N. S. D. O. B. R. S. D. O processo morrer e morte de pacientes com Covid-19: uma reflexão à luz da espiritualidade. *Cogitare enferm*. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.73571>. Acesso: 16 set.2020
- STACK, S.; LAUBEPIN, F. Religiousness as a predictor of suicide: an analysis of 162 European regions. *Suicide and life-threatening behavior*, p. 1-11, Jan. 2018.
- TOBIAN, AA; ADAMU, T; REED, JB; KIGGUNDU, V; YAZDI, Y; NJEUHMELI, E. Voluntary Medical Male Circumcision in Resource-Constrained Settings. *NAT. VER. UROL. DEC*; 12 (12): 661-70. DOI: 10.1038/NRUROL.2015.253
- WAWER, MJ; TOBIAN, AA; KIGOZI, G; KONG, X; GRAVITT, PE; SERWADDA, D. NALUGODA, F; MAKUMBI, F; SEMPIIJA, V; SEWANKAMBO, N; WATYA, S; EATON, KP; OLIVER, AE; CHEN, MZ; REYNOLDS, SJ; QUINN, TC; GRAY, RH; Effect of Circumcision of HIV-Negative Men of Transmission of Human Papillomavirus to HIV-Negative Women: A Randomised Trial in Rakai, Uganda. *Lancet* 377:209-218.