

Envelhecimento, Bem-Estar e Religiosidade em Portugal: Uma Revisão de Literatura

Catarina Paulino

Universidade de Évora, Escola de Ciências Sociais, Departamento de Psicologia, Portugal

Maria João Carapeto

Universidade de Évora, Escola de Ciências Sociais, Departamento de Psicologia, Portugal | Comprehensive Health Research Center (CHRC), Universidade de Évora, Portugal
ORCID: 0000-0001-8912-9916

Luísa Grácio

Universidade de Évora, Escola de Ciências Sociais, Departamento de Psicologia, Portugal | Centro de Investigação em Educação e Psicologia (CIEP), Universidade de Évora, Portugal
ORCID: 0000-0001-9805-3378

Informação do artigo

Recebido: 30/09/2024

Revisto: 28/11/2024

Aceite: 30/12/2024



RESUMO

Investigações internacionais sugerem que um maior envolvimento na religiosidade está positivamente associado a melhor saúde física e mental e a uma maior sensação de bem-estar ao longo da vida e negativamente associada ao medo e evitação da morte e menor risco de depressão. A religiosidade refere-se a uma característica psicossocial incluindo um conjunto de crenças, rituais e práticas religiosas na procura de uma conexão com o transcendente. A presente revisão de literatura tem como objetivo compreender a relação entre a vivência da religiosidade e o bem-estar ao longo do envelhecimento de adultos portugueses de meia-idade e mais velhos. Recorreu-se às bases de dados B-On, SCOPUS, RCAAP e Web of Science. Foram analisadas publicações entre 2014 e 2024 e as palavras-chave foram, em português e inglês, “meia-idade/idoso/envelhecimento; bem-estar; religiosidade/espiritualidade e Portugal”. Utilizaram-se artigos e dissertações completos, de acesso livre, com amostra portuguesa, excluindo-se as que não se debruçavam sobre religiosidade. Entre as 123 publicações iniciais passaram à fase de análise nove, todas de investigação empírica, das quais um artigo, uma tese de doutoramento e sete dissertações de mestrado. Os resultados apontam a religiosidade enquanto estratégia de coping que permite enfrentar com maior resiliência as adversidades do processo de envelhecimento proporcionando sentimentos de maior satisfação com a vida, segurança e socialização. Verificam-se relações positivas entre religiosidade e bem-estar. Um estudo sugere também que a relação entre religiosidade e bem-estar psicológico pode ser negativa. Estes dados trazem para primeiro plano a complexidade da relação entre religiosidade e bem-estar que necessita de mais investigação.

Palavras-chave: Religiosidade; Envelhecimento; Bem-estar; Portugueses

INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano é um processo universal, progressivo e gradual vivenciado de forma diferente por cada indivíduo e acompanhado por alterações biológicas, psicológicas e sociais (Baltes et al., 2006). Ao longo deste processo, existem ganhos e oportunidades de crescimento, mas também desafios, mudanças e perdas (Baltes et al., 2006). Segundo Piedmont (2021), a literatura existente permanece desorganizada e sem foco pois diversos estudos têm utilizado os termos religiosidade e espiritualidade de forma indistinta ou como equivalentes (e.g., Canhoto, 2023; Mesquita, 2014; Roldão, 2014). No entanto, alguns autores têm procurado definir e delimitar ambos os construtos. Segundo Koenig et al., (2012) a religiosidade é uma característica do indivíduo que se manifesta por meio da sua fé e prática de uma religião específica traduzindo-se na busca pessoal por respostas para questões essenciais sobre a vida, o propósito da existência e a relação com o sagrado ou transcendente, que pode ou não resultar em rituais religiosos. Já a espiritualidade é definida como uma dimensão que está intimamente ligada à maneira como o ser humano atribui significado à realidade e ao sentido da vida relacionados com o sagrado ou o transcendente (Koenig et al. 2001).

A investigação sugere que a religiosidade, enquanto experiência pessoal, tende a aumentar ao longo da vida (Ferreira et al., 2012), e que, em geral, aparece positivamente associada a melhor saúde psicológica e física e negativamente associada ao medo e evitação da morte bem como a menor risco de depressão (Bodogai et al., 2018;

Villani, et al., 2019; Rodrigues et al., 2017). A religiosidade encontra-se também associada a uma maior sensação de bem-estar subjetivo (Coelho-Júnior et al., 2022; Ferreira et al., 2012; Vitorino et al., 2018) ao longo da vida, nomeadamente em idosos e pessoas com baixos níveis de educação formal (Bodogai et al., 2018; Villani, et al., 2019; Rodrigues et al., 2017). Parece também contribuir para a integração e apoio social, estabelecimento de relações pessoais com um outro divino, provisão de sistemas de significado e coerência existencial e promoção de padrões mais específicos de organização religiosa e estilo de vida pessoal (Ellison, 1991). A religiosidade é, pois, vista como apresentando efeitos multidimensionais na saúde e bem-estar dos adultos mais velhos nomeadamente nos domínios físico, relacional e psicológico (Vitorino et al., 2018).

Torna-se pertinente ter presente que o conceito de bem-estar é multifacetado existindo três perspetivas principais. O bem-estar psicológico representa o equilíbrio entre o estado emocional e o funcionamento mental do indivíduo e integra conceitos como a autoaceitação, autonomia, relações positivas, domínio do ambiente, propósito de vida e crescimento pessoal (Ryff, 1995). O bem-estar social reporta-se à experiência subjetiva de bem-estar na vertente de satisfação com o meio social e o desempenho das tarefas sociais do indivíduo, integra as dimensões da coerência social, atualização social, aceitação social e contribuição social enfatizando a importância das relações sociais e da integração na sociedade (Keyes, 1998). Já o bem-estar subjetivo refere-se à satisfação com a vida e felicidade do indivíduo e envolve as dimensões do afeto positivo e negativo e da satisfação com a vida (Diener, 2000).

A presente revisão de literatura tem como objetivo compreender a relação entre a vivência da

religiosidade e o bem-estar ao longo do envelhecimento de adultos portugueses de meia-idade e mais velhos.

METODOLOGIA

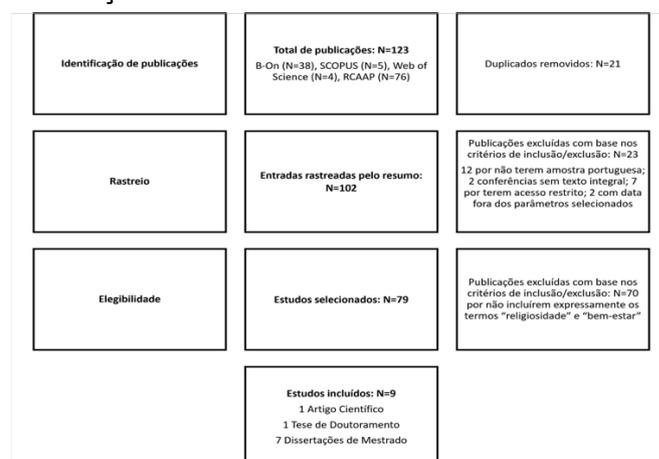
A pesquisa foi realizada segundo o protocolo PRISMA 2020 (Page et al., 2021) e foi conduzida em quatro bases de dados: B-ON; SCOPUS; Web of Science e RCAAP (Repositório Científico de Acesso Aberto em Portugal). Foram pesquisadas publicações entre 2014 e 2024 e as palavras-chave foram, em português e inglês, “meia-idade/ idoso/ envelhecimento; bem-estar; religiosidade/espiritualidade e Portugal”. Para limitar a pesquisa, só se utilizaram artigos e dissertações com texto completo, de acesso livre, com amostra portuguesa, excluindo-se todas as que não incluíam os termos “religiosidade” e “bem-estar”. Os dados das publicações foram reunidos numa tabela de forma a permitir uma análise detalhada das publicações, relativamente a autor(es), data de publicação, título, tipo de publicação, natureza do estudo, amostra, instrumentos utilizados, conclusões sobre religiosidade e bem-estar no envelhecimento. A seleção foi elaborada por duas investigadoras, de modo independente, que depois se reuniram de forma a chegar a um consenso relativamente às publicações a incluir. Numa primeira análise, excluíram-se as publicações repetidas, as conferências sem texto integral e as publicações de acesso restrito. Após uma leitura dos resumos, excluíram-se as publicações que não tinham amostra portuguesa e que não cumpriam os parâmetros estabelecidos para a data de publicação. Numa segunda leitura, excluíram-se todas as publicações que não incluíam expressamente os termos “religiosidade” e “bem-estar”. Das 123 publicações encontradas, nove passaram à fase de análise.

RESULTADO

Processo de seleção das publicações

Identificaram-se 123 publicações, das quais nove (N=9) seguiram para análise. Das 38 publicações da B-On, foram selecionadas cinco. Das publicações excluídas, quatro estavam repetidas, 10 não tinham amostra portuguesa, duas eram conferências das quais não havia um texto integral e 17 não incluíam expressamente os termos “religiosidade” e “bem-estar”. Relativamente às cinco publicações encontradas na SCOPUS, uma foi excluída por não ter acesso aberto e quatro por não incluírem os termos “religiosidade” e “bem-estar”. Na Web of Science, foram identificadas quatro publicações sendo duas excluídas por estarem repetidas e duas por não incluírem os termos “religiosidade” e “bem-estar”. Das 76 publicações do RCAAP, quatro (N=4) fazem parte da amostra da presente revisão de literatura. Das publicações excluídas, 15 estavam repetidas no RCAAP e nas outras bases de dados, seis não tinham acesso livre, duas não comportavam uma amostra portuguesa, duas não cumpriam os parâmetros estabelecidos para as datas de publicação e 47 não incluíam os termos “religiosidade” e “bem-estar”.

Figura 1. Diagrama do Processo de Seleção das Publicações



Amostra da presente revisão de literatura

Todas as publicações são de investigação empírica, das quais um artigo científico (Margaça et al.,

2021), uma tese de doutoramento (Melo, 2016) e sete dissertações de mestrado (Canhoto, 2023; Guedes, 2019; Madureira, 2022; Mesquita, 2014; Ribeiro, 2018; Roldão, 2014; Seara, 2018). Duas publicações são de natureza qualitativa (Canhoto, 2023; Seara, 2018) e sete de natureza quantitativa (Guedes, 2019; Madureira, 2022; Margaça et al., 2021; Melo, 2016; Mesquita, 2014; Ribeiro, 2018; Roldão, 2014). As Dissertações de Mestrado são da área científica da Psicologia /Psicologia da Educação (Canhoto, 2023), Psicologia e Ciências da Educação (Mesquita, 2014), Psicologia Clínica e da Saúde (Guedes, 2019; Seara 2018), Saúde/Educação e Ciências Sociais (Ribeiro, 2018), Gerontologia Social (Madureira, 2022) e Enfermagem (Roldão, 2014). A tese de doutoramento é da área científica da Enfermagem e o artigo científico da Psicologia.

Características sociodemográficas das amostras

Em sete dos estudos, a maioria da amostra é constituída por participantes do género feminino (Guedes, 2019; Madureira, 2022; Margaça et al., 2021; Mesquita, 2014; Ribeiro, 2018; Roldão, 2018; Seara, 2018). Num estudo (Melo, 2016) o número de participantes do género masculino é superior ao número de participantes do género feminino e noutra (Canhoto, 2023) o número é equivalente. Em relação ao estado civil, quatro estudos têm maioritariamente participantes casados (Guedes, 2019; Melo, 2016; Roldão, 2018; Seara, 2018), quatro participantes viúvos (Canhoto, 2023; Madureira, 2022; Mesquita 2014; Ribeiro, 2018) e um não refere o estado civil (Margaça et al., 2021). Sete publicações têm participantes com média de idades superior a 70 anos (Canhoto, 2023; Guedes, 2019; Madureira, 2022; Margaça et al., 2021; Mesquita, 2014; Ribeiro, 2018; Roldão, 2018). Duas publicações têm participantes com idades inferiores a 70 anos, uma em que a média de idade é de 65 anos, apesar

de incluir participantes com idades superiores a 18 anos (Melo, 2016) e outra, em que a média de idades é de 44 anos (Seara, 2018). Em três publicações a totalidade dos participantes são católicos (Guedes, 2019; Madureira, 2022; Seara, 2028), em três a maioria dos participantes também o é (Margaça et al., 2021; Melo, 2026; Mesquita, 2024) e noutras três a pertença religiosa não é explicitamente referida (Canhoto, 2023; Ribeiro, 2018;Roldão, 2024).

Tabela 1. *Definição de religiosidade nas publicações*

<i>Referência</i>	<i>Definição de religiosidade</i>	<i>Distinque os conceitos de religiosidade/espiritualidade</i>
Canhoto (2023, p.16)	"[...] a religiosidade é definida como a prática da religião, que pode ser institucional, através de participação em cerimónias, ou não, sendo uma experiência intrínseca de cada indivíduo (Koenig, 2012, citado por Pilger et al., 2021) e que ajuda os sujeitos a lidar com a vida mais tranquilamente e contribuindo para a redução do stress e aumento do bem-estar (Gomes et al., 2014)."	Sim
Guedes (2019, p.18)	"[...] a religiosidade é explicada como crença, valores pessoais e atividades direcionadas ao sobrenatural, praticada por qualquer indivíduo independente da sua raça e cultura (Goldnstein & Neri, 1999)."	Não
Madureira (2022, p.11)	"Segundo Crowther et al., a religião ou religiosidade traduz-se por "um sistema organizado de crenças, práticas, rituais e símbolos projetados para facilitar a relação com o sagrado e transcendente e fomentar a compreensão da relação e responsabilidade para com os outros, em comunidade (cit. por Ferreira, 2010, p.15)."	Sim
Margaça et al. (2021, p. 2)	"[...] a religiosidade é uma interpretação própria que um determinado indivíduo ou grupo social faz do corpus teórico teológico da religião ou da Igreja dominante do qual faz parte (Rodrigues, 2013)."	Sim

<u>Referência</u>	<u>Definição de religiosidade</u>	<u><i>Distingue os conceitos de religiosidade/espiritualidade</i></u>
Melo (2016, p.27)	“[...] religiosidade refere-se a uma qualidade do indivíduo que se expressa através da sua crença e prática de uma determinada religião [...] É a procura pessoal pela compreensão das respostas às perguntas fundamentais sobre a vida, sobre o sentido da vida e sobre o relacionamento com o sagrado ou transcendente que pode (ou não) conduzir a rituais religiosos (Koenig et al., 2001).”	Sim
Mesquita (2014, p. 80)	O estudo não apresenta uma definição concreta de religiosidade usando os termos religiosidade/espiritualidade como equivalentes e definindo espiritualidade como “busca de significado e de objetivos na vida, relacionados com o sagrado ou o transcendente e inclui elementos do foro cognitivo, afetivo/volitivo e experienciais.”	Não
Ribeiro (2018, p.35)	“A religião ou a religiosidade engloba todas as ações, regras, crenças, emocional e todas as situações que se passem no cenário religioso [...] a religiosidade pode ser: religiosidade organizacional; não – organizacional e subjetiva”. O estudo não apresenta uma definição concreta de religiosidade. “Falar de espiritualidade é falar em sentido de vida, valores, transcendência, procura de sentido para a existência [...] É a identidade pessoal, única e irreprodutível de cada pessoa, (p.16); “A religiosidade não pode ser separada da espiritualidade” (p.18). “Práticas religiosas ou religiosidade” (pp. 53; 59); “Não se pode resumir espiritualidade a religiosidade” (p. 61).	Sim
Roldão (2014)	O estudo não apresenta uma definição concreta de religiosidade nem de espiritualidade e utiliza os termos como equivalentes.	Sim
Seara (2018)	O estudo não apresenta uma definição concreta de religiosidade nem de espiritualidade e utiliza os termos como equivalentes.	Não

Definição de religiosidade nas publicações analisadas

A maioria das publicações refere-se à dificuldade e complexidade de uma definição e diferenciação claras entre “religiosidade” e “espiritualidade” acabando, muitas vezes, por se confundirem ambos os termos (Tabela 1).

Instrumentos utilizados nos estudos sobre religiosidade e bem-estar

Nas publicações analisadas, somente três instrumentos de recolha de dados foram construídos de raiz, i.e., guiões de entrevistas semiestruturadas (Canhoto, 2023; Seara, 2018) e um questionário aplicado sob a técnica de entrevista (Ribeiro, 2018). Em seis publicações foram utilizados instrumentos de recolha de dados adaptados de outros já existentes, por autores portugueses, como se pode observar na tabela seguinte.

Tabela 2. Instrumentos adaptados utilizados

Dimensão avaliada	Referência das publicações	Instrumentos	Adaptação à população portuguesa
Bem-estar	Guedes (2019); Mesquita (2014); Roldão (2014)	Positive and Negative Affect Scale (PANAS)	Galinha et al. (2005)
	Margaça et al. (2021); Melo (2016)	Mental Health Inventory (MHIS)	Pais-Ribeiro (2001)
	Mesquita (2014); Roldão (2014)	Satisfaction With Life Scale (SWLS)	Simões et al. (2010)
	Melo (2016)	Scales of Psychological Well-Being (SPWB)	Novo et al. (1997)
	Guedes (2019)	World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF)	Vaz Serra et al. (2006)
	Mesquita (2014)	Meaning in Life Questionnaire (MLQ)	Simões et al. (2010)
	Mesquita (2014)	Bateria de Escalas PALADIN	Oliveira et al. (2011)
Religiosidade	Melo (2016)	Spiritual Well-being Questionnaire (SWBQ)	Gouveia et al. (2009)
	Melo (2016)	Religiosity index Duke University (DUREL)	Rego (2008)
	Madureira (2022)	Escala Breve de Coping Resiliente	Pais Ribeiro et al. (2010)
	Mesquita (2014)	Escala de espiritualidade – adaptação da bateria CSBV	Mesquita (2014)
	Melo (2016); Roldão (2014)	Spiritual Assessment Scale (SAS)	Rego (2008)

A relação entre religiosidade e bem-estar mostrou-se positiva em dois estudos (Guedes, 2019; Mesquita, 2014), sendo que os católicos apresentam maiores níveis de bem-estar positivo e os evangélicos maiores níveis de *distress* (Margaça et al., 2021). Cinco dos estudos analisados revelam o impacto da religiosidade no

bem-estar subjetivo proporcionando maior satisfação com a vida, através do apoio emocional e do aumento de um sentimento de segurança ao longo do processo de envelhecimento (Canhoto, 2023; Guedes, 2019; Mesquita, 2014; Roldão, 2014; Seara, 2018). No que diz respeito ao bem-estar psicológico, a religiosidade mostra-se como um suporte que ajuda a lidar com as preocupações através de práticas religiosas, como as orações, proporcionando sentimentos de segurança e sensação de bem-estar (Canhoto, 2023; Mesquita, 2014). No entanto, no estudo de Melo (2016) a religiosidade intrínseca (como finalidade em si mesma e princípio norteador das suas vidas) correlacionou-se de forma menos evidente, mas negativa com o bem-estar psicológico e com a saúde mental apesar de o bem-estar espiritual ter uma correlação positiva com a saúde mental. Por sua vez, os estudos de Margaça et al. (2021) e de Seara (2018) identificaram a comunidade de fé como principal rede de sociabilidade, apoio social e convivialidade contribuindo para o desenvolvimento de bem-estar social.

Ao longo do processo de envelhecimento, a religiosidade foi identificada como uma estratégia de *coping* (Canhoto, 2023; Madureira, 2022; Seara, 2018) através da qual o indivíduo obtém amparo, ajuda, confiança de desgostos e perdas (Canhoto, 2023; Roldão, 2014; Seara, 2018), aceita as mudanças do próprio processo de envelhecimento (Madureira, 2022; Mesquita, 2014; Roldão, 2014), e as decorrentes da institucionalização em estruturas residenciais para idosos (Madureira, 2022). Quem participa nas celebrações apresentou maiores níveis de funcionamento mental e bem-estar positivo aceitando melhor este facto da sua vida (Madureira, 2022; Margaça et al., 2021; Roldão, 2014). A maioria dos estudos em análise não revela alterações acerca do nível da religiosidade ao longo da vida (Canhoto, 2023; Melo, 2016;

Mesquita, 2014; Seara, 2018), sendo que, nos casos em que a religiosidade diminuiu, tal relacionou-se com perdas do próprio processo de envelhecimento e perdas de familiares (Canhoto, 2023; Madureira, 2022). Quanto a diferenças de género, as mulheres apresentaram valores mais elevados em relação ao índice de religiosidade, grau de crença e grau de participação em atividades religiosas (Guedes, 2019; Melo, 2016; Roldão, 2014).

Práticas religiosas, como a oração e participação na eucaristia (Madureira, 2022; Ribeiro, 2018), são utilizadas como estratégias de autorregulação na medida em que ajudam a pessoa a controlar as suas emoções independentemente do que lhes possa acontecer ou na forma como procuram ativamente formas de substituir as perdas (Canhoto, 2023; Madureira, 2022; Mesquita, 2014; Roldão, 2014; Seara, 2018), promovendo também sentimentos de autoeficácia quando existem responsabilidades a cumprir (Seara, 2018).

DISCUSSÃO

A presente revisão de literatura teve como objetivo compreender o que tem sido estudado acerca da relação entre a religiosidade e o bem-estar ao longo do processo de envelhecimento em adultos portugueses de meia-idade e mais velhos.

Constata-se que, das escassas publicações identificadas, só uma se reporta a artigo científico em revista científica, sete a dissertações e uma a tese de doutoramento. No entanto, existem estudos portugueses que não aparecem nas bases de dados (e.g., da Silva, 2022; Grácio et al., 2023). Tal remete para a necessidade de melhor divulgação através da publicação em revistas científicas de maior disseminação e de mais investigação sobre religiosidade, e também espiritualidade, por relação com o bem-estar ao longo do processo de envelhecimento.

As áreas científicas que mais estudaram a relação entre religiosidade e bem-estar foram a Psicologia e a Enfermagem. Tal pode dever-se ao facto de, nestas áreas, ser necessário desenhar intervenções que tenham em conta as necessidades dos indivíduos para se manterem saudáveis e com qualidade de vida, sendo que a sensibilidade e a tomada em conta destas dimensões contribuem para uma melhor eficácia das intervenções psicológicas (Monteiro et al., 2020). Apesar de desafiantes, as conexões entre religiosidade e bem-estar têm sido investigadas com o objetivo de favorecer a construção de intervenções mais eficazes para a promoção de bem-estar e saúde auxiliando na redução do sofrimento dos indivíduos (Gomes et al., 2014). Efetivamente, os conceitos de religiosidade e espiritualidade precisam de uma definição clara e distinta. Apesar de, na maioria das publicações, tais conceitos terem sido considerados distintos não incorporam uma definição e/ou distinção explícita dos mesmos. Esta distinção parece, ainda, difícil de se concretizar devido ao facto de estes construtos não se poderem transformar em medidas passíveis de refutação, uma vez que não existem *guidelines* sobre a forma para proceder à verificação das mesmas (Piedmont, 2021). Desta forma, é possível que os instrumentos utilizados possam ter sido aferidos com pressupostos teóricos e metodológicos diferentes, sendo difícil estabelecer uma caracterização diferencial (da Silva, 2022). Tal aponta para a necessidade de construir instrumentos portugueses de avaliação da religiosidade e da espiritualidade que tenham em conta a diferenciação dos dois conceitos. Nas publicações analisadas, os instrumentos foram maioritariamente adaptados para a população portuguesa e somente construídos de raiz nos estudos qualitativos.

Os estudos analisados revelam que existe uma relação entre religiosidade e bem-estar, conforme

sugerido na literatura. Relativamente ao bem-estar subjetivo, outras investigações revelam que a religiosidade proporciona maior satisfação com a vida (Coelho-Júnior et al., 2022; Ferreira et al., 2012; Vitorino et al., 2018). Quanto ao bem-estar psicológico, a religiosidade transmite um sentimento de segurança e revela-se como um suporte emocional (Monteiro, 2020; Ferreira et al., 2012). A mesma, contribui para o bem-estar social na medida em que, muitas vezes, se constitui como uma rede social, de partilha e convívio que contribui para a integração no meio social (Monteiro, 2020; Vitorino et al., 2018).

As limitações da presente revisão de literatura relacionam-se com o facto de a amostra ser reduzida e maioritariamente composta por investigações de âmbito académico não publicadas em revistas científicas.

Sugere-se a realização de investigações que definam os construtos de religiosidade e espiritualidade e, ainda, a construção de instrumentos portugueses que avaliam ambas as dimensões de forma separada. Intervenções que tenham em conta a importância da vivência da religiosidade e espiritual tornam-se relevantes para a promoção do bem-estar ao longo do processo de envelhecimento.

CONCLUSÕES

A religiosidade emerge como uma dimensão que contribui para o bem-estar e saúde mental devendo aprofundar-se as investigações neste âmbito de modo a poderem estabelecer-se intervenções fundamentadas, nomeadamente durante o processo de envelhecimento. Tal surge ainda como mais premente, tendo em conta que o envelhecimento demográfico em Portugal se continua a acentuar.

FINANCIAMENTO

Este trabalho é financiado por fundos nacionais através da FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P., no âmbito do projeto UIDB/04312/2020.

REFERÊNCIAS

Baltes, P. B., Lindenberger, U., & Staudinger, U. M. (2006). *Lifespan theory in developmental psychology*. In W. Damon & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology: Vol.1. Theoretical models of human development* (6th ed., pp. 569-664). Wiley

Bodogai, S. I., Olah, Ş., & Roşeanu, G. (2020). Religiosity and subjective well-being of the central and eastern european's elderly population. *Journal of religion and health*, 59, 784-795.

Canhoto, J. F. R. (2023). *Bem-estar, religião e espiritualidade em idosos portugueses*. [Dissertação de Mestrado, Universidade de Évora].

Coelho-Júnior, H. J., Calvani, R., Panza, F., Allegri, R. F., Picca, A., Marzetti, E., & Alves, V. P. (2022). Religiosity/Spirituality and mental health in older adults: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *Frontiers in Medicine*, 9, 877213.

da Silva (2022). Religiosidade e Espiritualidade – Evidências para uma caracterologia diferencial. In *II Conferência Internacional de Psicologia da Religião e Espiritualidade- "adversidade, emoções e espiritualidade"* (pp. 07-16). Edições Universitárias Lusófonas.

Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American psychologist*, 55(1), 34.

Ellison, C. G. (1991). Religious involvement and subjective well-being. *Journal of health and social behavior*, 80-99.

Ferreira, A. V., & Neto, F. (2012). Religiosidade e bem-estar em idosos portugueses. In *Sociedade,*

crise e reconfigurações: atas do VII congresso português de sociologia.

Galinha, I., & Ribeiro, J. (2005). Contribuição para o estudo da versão portuguesa da Positive and Negative Affect Schedule (PANAS): II - Estudo psicométrico. *Análise psicológica*, 2(23), 219-227.

Gomes, N. S., Farina, M., & Forno, C. D. (2014). Espiritualidade, religiosidade e religião: reflexão de conceitos em artigos psicológicos. *Revista de Psicologia da IMED*, 6 (2), 107-112.

Gouveia, M. (2009). Versão Portuguesa do Questionário de Bem-Estar Espiritual (SWBQ): Análise confirmatória da sua estrutura factorial. *Psicologia, Saúde e Doenças*, pp. 10 (2), 285-293.

Grácio, L., Canhoto, J., Pires, H., & Carapeto, M. J. (2023). Religiosidade, Espiritualidade e Bem-Estar em Idosos. *RIAGE-Revista Ibero-Americana de Gerontologia*, 4.

Guedes, L. G. D. N. (2019). *Relação entre bem-estar subjectivo e a religiosidade na população idosa* [Dissertação de Mestrado, Universidade Lusíadas].

Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social psychology quarterly*, 61(2), 121-140.

Koenig, H., McCullough, M. & Larson, D. (2001). *Handbook of Religion and Health*. Oxford University. ISBN: 0-19-511866-9.

Koenig, H., King, D., Carson, V. (2012). *Handbook of religion and health*. New-York: 2ªed. Oxford University Press.

Madureira, S. G. (2022). *O papel da religiosidade nos idosos institucionalizados* [Dissertação de Mestrado, Universidade Católica Portuguesa].

Margaça, C., & Rodrigues, D. (2021). Religiosidade e funcionamento mental em idosos portugueses: Uma perspetiva sociopsicológica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 37, e37219. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/0102.3772e37219>

Melo, A. (2016). *Espiritualidade e Saúde Mental na pessoa com diabetes tipo 2*. [Tese de

Doutoramento, Universidade Católica Portuguesa].

Mesquita, C. (2014). *Desafios educativos em utentes de Centros de Dia: O papel da espiritualidade, do sentido da vida e do bem-estar* [Dissertação de Mestrado, Universidade de Coimbra, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra].

Monteiro, D. D., Reichow, J. R. C., Sais, E. F., & Fernandes, F. S. (2020). Espiritualidade/religiosidade e saúde mental no Brasil: Uma revisão. *Boletim - Academia Paulista de Psicologia*, 40(98), 129-139.

Novo, R., Duarte Silva, E., Peralta, E. (1997). O bem-estar psicológico em adultos: Estudo das características psicométricas da versão portuguesa das escalas de C. Ryff. *Avaliação psicológica: Formas e Contextos* (5). pp 313-324.

Oliveira, A. L., Vieira, C., Lima, M. P., Nogueira, S., Alcoforado, L., Ferreira, J. A., & Zarifis, G. (2011). Developing instruments to improve learning and development of disadvantage seniors in Europe: The paladin project. In Pixel (Ed.), *Conference proceedings of the International Conference The Future of Education* (vol. 1, pp. 268-274). Florence: Simonelli Editore.

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D. et al. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021;372:n71 doi:10.1136/bmj.n71

Pais-Ribeiro, J. (2001). Mental Health Inventory: um estudo de adaptação à população portuguesa. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 2(1), 77-99.

Pais Ribeiro, J. & Morais, R. (2010). Adaptação portuguesa da escala breve de coping resiliente. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 11(1), 5-13.

Piedmont, R. L. (2021). Putting the science back in the scientific study of religiousness and spirituality: A commentary on Paloutzian and Park (2021).

Psychology of Religion and Spirituality, 13(1), 19–23. doi:10.1037/rel0000298

Rego, A. (2008). O processo de avaliação dos níveis de bem-estar espiritual: um contributo para a sua validação. *Cadernos de saúde*, vol 1 (2), pp. 199-204.

Ribeiro, D. M. D. O. (2018). *Laços sociais, saúde e a religiosidade entre adultos com 65 ou mais anos: institucionalizados e não institucionalizados*. [Dissertação de Mestrado, Instituto Politécnico de Leiria, Escola Superior de Educação e Ciências Sociais].

Rodrigues, L., Nader, I., de Melo, A., dos Santos Tavares, D., de Assunção, L. & Molina, N. (2017). Espiritualidade e religiosidade relacionadas aos dados sociodemográficos de idosos. *Rev Rene*, 18(4), 429-436. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2017000400002>

Roldão, L. (2014). *Espiritualidade e bem-estar subjetivo em familiares cuidadores de idosos com dependência física*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Católica Portuguesa].

Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current directions in psychological science*, 4(4), 99-104.

Seara, A. M. L. C. (2018). *Concetualizando a religiosidade de um grupo coral bracarense: um estudo etnográfico*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Católica Portuguesa, Braga].

Simões, A., Oliveira, A., Lima, M., Vieira, C., & Nogueira, S. (2010). O MLQ: um instrumento para a avaliar o sentido da vida. *Psicologia, Educação e Cultura*, XIV(2), 247-268.

Vaz Serra, A., Canavarro, M. C., Simões, M. R., Pereira, M., Gameiro, S., Quartilho, M., ... Paredes, P. (2006). Estudos psicométricos do instrumento de avaliação da Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-100) para Português de Portugal. *Psiquiatria Clínica*, 27(1), 31-40.

Villani, D., Sorgente, A., Iannello, P., & Antonietti, A. (2019). The role of spirituality and religiosity in

Catarina Paulino; Maria João Carapeto; Luísa Grácio

subjective well-being of individuals with different religious status. *Frontiers in psychology*, 10, 1525.

Vitorino, L. M., Lucchetti, G., Leão, F. C., Vallada, H., & Peres, M. F. P. (2018). The association between spirituality and religiousness and mental health. *Scientific reports*, 8(1), 17233.

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

As autoras declaram que não há conflito de interesse.