



INVESTIGACIÓN

Correlación entre espiritualidad, religiosidad y calidad de vida en adolescentes

Francely Tineli Farinha¹, Fábio Luiz Banhara², Gesiane Cristina Bom¹, Lilia Maria Von Kostrisch¹, Priscila Capelato Prado¹, Armando dos Santos Trettene¹

1. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Departamento de Enfermagem, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, (USP), São Paulo/SP, Brasil. 2. Programa de Residência Multiprofissional em Síndromes e Anomalias, Departamento de Enfermagem, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, USP, São Paulo/SP, Brasil.

Resumen

Se trata de una revisión integrativa de la bibliografía que seleccionó artículos primarios publicados entre 2012 y 2017, disponibles de forma completa, en inglés, portugués o español, correlacionando espiritualidad, religiosidad y calidad de vida de adolescentes. Se utilizaron los descriptores: “espiritualidad”, “religión”, “calidad de vida” y “adolescente”, que fueron combinados entre sí y con sus respectivos sinónimos. Se incluyeron 10 artículos que generaron tres categorías temáticas: 1) Favorecimiento y fortalecimiento de la espiritualidad y la religiosidad de adolescentes; 2) Repercusiones de la espiritualidad y la religiosidad referente al enfrentamiento situacional; y 3) Influencia de la espiritualidad y la religiosidad en la calidad de vida de los adolescentes. Hay consenso entre los autores estudiados acerca de que existe una fuerte correlación entre estas dos cuestiones en el bienestar de los adolescentes.

Palabras clave: Espiritualidad. Religión. Calidad de vida. Adolescente.

Resumo

Correlação entre espiritualidade, religiosidade e qualidade de vida em adolescentes

Trata-se de revisão integrativa da literatura que selecionou artigos primários publicados entre 2012 e 2017, disponibilizados na íntegra, em inglês, português ou espanhol, correlacionando espiritualidade, religiosidade e qualidade de vida de adolescentes. Utilizaram-se os descritores “espiritualidade”, “religião”, “qualidade de vida” e “adolescente”, que foram combinados entre si e com os respectivos sinônimos. Foram incluídos 10 artigos que geraram três categorias temáticas: 1) favorecimento e fortalecimento da espiritualidade e religiosidade de adolescentes; 2) repercussões da espiritualidade e religiosidade referente ao enfrentamento situacional; e 3) influência da espiritualidade e religiosidade na qualidade de vida dos adolescentes. Há consenso entre os autores estudados de que existe forte correlação entre essas duas questões no bem-estar da população estudada.

Palavras-chave: Espiritualidade. Religião. Qualidade de vida. Adolescente.

Abstract

Correlation between spirituality, religiosity and quality of life of adolescents

This study consists in an integrative review of the literature, conducted through electronic search in Lilacs, PubMed, Scopus and Web of Science databases. Articles published in the last five years (2012-2017), were selected, primary, available in full, in English, Portuguese or Spanish. The following descriptors were used: Spirituality, religion, quality of life and adolescence, which have been combined with their respective synonyms. A total of 10 articles were included, from which three thematic categories emerged: 1) Favoring and strengthening spirituality and/or religiosity in adolescents; 2) Repercussions of spirituality and/or religiosity referring to the situational confrontation; and 3) Influence of spirituality and/or religiosity in the quality of life of adolescents. There was consensus among the authors studied that there is a strong correlation between religiosity and / or spirituality in the quality of life of adolescents.

Keywords: Spirituality. Religion. Quality of life. Adolescent.

Declaran não haver conflito de interesse.

La calidad de vida puede definirse como la *percepción del individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y de los sistemas de valores en que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones*¹. Se relaciona directamente con la salud física, el estado psicológico, las relaciones sociales, las creencias personales y la interacción del individuo con el medioambiente, siendo, por lo tanto, en ese contexto, un indicador de salud². También está directamente ligada con el bienestar espiritual. De esta forma, el desarrollo cotidiano de la persona en esta esfera tiende a mejorar su bienestar y su salud³.

La espiritualidad se refiere a la conciencia de que existe algo sagrado, a partir de valores y conceptos particulares de cada individuo. La religión es una actividad desarrollada colectivamente, y engloba un sistema de creencias, dogmas y prácticas definidas o preestablecidas⁴. Los beneficios de desarrollar estas esferas de la vida humana, como ya señalaron diversas publicaciones, incluyen un aumento de la sensación de bienestar, optimismo, mejor afrontamiento situacional, disminución de la depresión y del estrés. Además, traen más significados a la vida del individuo, tornándola más tranquila y placentera⁵⁻¹⁰.

La adolescencia se define como una fase de crecimiento y desarrollo, caracterizada por intensas transformaciones físicas, mentales y principalmente psicosociales¹¹. Los adolescentes generalmente tienen dificultades o limitaciones respecto de la interacción y el desarrollo de cuestiones relacionadas con la religiosidad y la espiritualidad¹². En la confluencia de estos conceptos y perspectivas, surge el siguiente interrogante: ¿los adolescentes más espiritualizados o más ligados a la religiosidad tienen mejor percepción de su calidad de vida?

Recurriendo al método de la revisión integrativa, el objetivo de esta investigación fue identificar y analizar las evidencias en la bibliografía de referencia de la correlación entre estos dos factores en la percepción del bienestar de los adolescentes.

Método

La revisión integrativa de la bibliografía permite abordar diversos tipos de estudios, admitiendo un vasto análisis del tema en cuestión y la síntesis del conocimiento producido¹³. Para elaborar esta revisión, se consideraron las siguientes etapas: desarrollo de la pregunta orientadora “¿existe correlación entre espiritualidad y religiosidad con la calidad de vida de los adolescentes?”; búsqueda de los estudios primarios en las bases de datos; extracción de datos de los estudios; evaluación de las

investigaciones seleccionadas; análisis y síntesis de los resultados y presentación de la revisión¹⁴.

Se incluyeron artículos primarios, disponibles en su totalidad, en inglés, español o portugués, publicados en los últimos cinco años (2012-2017). Se excluyeron los no primarios, considerando los de opinión y las revisiones, y aquellos que, después de su lectura completa, no respondieron a la pregunta orientadora. Se consultaron las bases de datos Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencia de la Salud (LILACS), National Library of Medicine (PubMed), Scopus y Web of Science, a partir de los descriptores “espiritualidad”; “religión”, “calidad de vida” y “adolescente” en inglés y portugués. Tanto estos términos como sus sinónimos se combinaron entre sí.

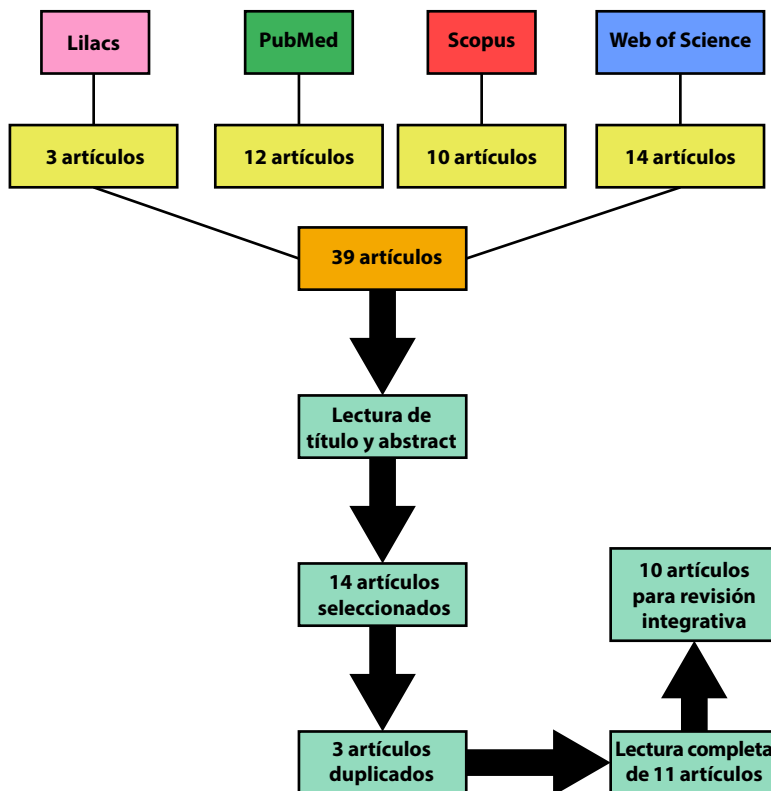
El proceso de identificación, selección e inclusión de los estudios se dio en tres etapas. En la primera, se realizó la búsqueda por medio de los descriptores y sus sinónimos en las bases de datos. Los artículos fueron inicialmente seleccionados por la lectura minuciosa de títulos y resúmenes, siendo incluidos los que atendían a los criterios de inclusión. Para la elección final se llevó a cabo la lectura de los artículos en su totalidad. Se utilizaron las siguientes variables para la recolección, sistematización y análisis de los datos: título del artículo, autores, año de publicación, método, país de origen, nivel de evidencia, grado de recomendación y base de datos. Después de estas etapas, el contenido de los artículos fue clasificado en categorías temáticas.

El método utilizado para evaluar la calidad de la evidencia fue el de Oxford, siendo clasificado en 1a, 1b, 1c, 2a, 2b, 2c, 3a, 3b, 4 y 5. Esta metodología permite clasificar los estudios en grado de recomendación, incluyendo “A”, “B”, “C” y “D”, donde: “A” corresponde a buenos indicios para apoyar la recomendación; “B” existen indicios razonables para sostener la recomendación; “C”, indicios insuficientes, en contra o a favor; y “D” significa que hay indicios para descartarla¹⁵. La búsqueda de los artículos se realizó en mayo de 2017, por dos evaluadores independientes, simultáneamente. En los casos en que no hubo consenso se consultó a un tercer evaluador.

Resultados

Inicialmente se seleccionaron 39 estudios a partir de la consulta a las bases de datos. Después de la lectura de títulos y resúmenes, se seleccionaron 14. De estos, se excluyeron tres por encontrarse en más de una base de datos. Así, 11 artículos fueron elegidos para la lectura completa. De estos, 10 integraron la muestra final (Figura 1).

Figura 1. Diagrama de flujo del proceso de selección de los artículos de la revisión integrativa



De los artículos que formaron parte de la muestra final, el más antiguo había sido publicado en 2012 y los más recientes en 2016. Todos estaban en inglés y disponibles en bases de datos internacionales. Con relación a la procedencia, prevalecieron los desarrollados en los Estados Unidos (EEUU), alcanzando el 60% del total. En cuanto al diseño de los estudios, prevalecieron los transversales con nivel de evidencia

2c (60%) y con un grado de recomendación B (60%) (Tabla 1).

A partir del análisis de los estudios seleccionados, se establecieron tres áreas temáticas: 1) favorecimiento y fortalecimiento de la espiritualidad y religiosidad en adolescentes; 2) repercusiones de la espiritualidad y religiosidad referidas al afrontamiento situacional; y 3) influencia de la espiritualidad y religiosidad en la calidad de vida de los adolescentes (Figura 2).

Tabla 1. Características de los estudios incluidos en la revisión.

Autores	Título	Metodología	Lugar	Evidencia	Grado de recomendación	Base de datos
Dallas, Wilkins, Wang, Garcia, Lyon; 2012 ¹⁶	Longitudinal pediatric palliative care: quality of life & spiritual struggle (FACE): design and methods	Estudio clínico randomizado	EEUU	1B	A	PubMed
Anye, Gallien, Bian, Moulton; 2013 ¹²	The relationship between spiritual well-being and health-related quality of life in college students	Estudio transversal	EEUU	2C	B	Web of Science
Bernstein, D'Angelo, Lyon; 2013 ¹⁷	An exploratory study of HIV+ adolescents' spirituality: will you pray with me?	Estudio transversal	EEUU	2C	B	Web of Science; Scopus

continua...

Tabla 1. Continuación

Autores	Título	Metodología	Lugar	Evidencia	Grado de recomendación	Base de datos
Bolghan-Abadi, Ghofrani, Abde-Khodaei; 2014 ⁸	Study of the spiritual intelligence role in predicting university students' quality of life	Estudio transversal	Irán	2C	B	Scopus
Zhang, Hui, Lam, Lau, Cheung, Mok; 2014 ⁷	Personal spiritual values and quality of life: evidence from Chinese college students	Estudio clínico randomizado	China	1B	A	Scopus
Lyon, Garvie, He, Malow, McCarter, D'Angelo; 2014 ⁶	Spiritual well-being among HIV-infected adolescents and their families	Estudio clínico randomizado	EEUU	1B	A	Scopus; PubMed
Mirghafourvand, Charandabi, Sharajabad, Sanaati; 2016 ²	Spiritual well-being and health-related quality of life in Iranian adolescent girls	Estudio transversal	Irán	2C	B	Web of Science
Mirghafourvand, Charandabi, Sharajabad; 2016 ⁹	Spiritual well-being and its predictors among Iranian adolescent girls, 2014-2015	Estudio transversal	Irán	2C	B	Web of Science
Miller, Wojcik, Ramirez, Ritt-Olson, Freyer, Hamilton, Milam; 2017 ¹⁸	Supporting long-term follow-up of young adult survivors of childhood cancer: correlates of healthcare self-efficacy	Estudio de cohorte	EEUU	2B	B	Web of Science
Lyon, Kimmel, Cheng, Wang; 2016 ¹⁹	The role of religiousness/spirituality in health-related quality of life among adolescents with HIV: a latent profile analysis	Estudio clínico randomizado	EEUU	1B	A	Scopus; Web of Science

Figura 2. Categorías temáticas establecidas a partir del análisis de los artículos incluidos en la revisión integrativa.



Discusión

Fortalecimiento de la espiritualidad y la religiosidad

La espiritualidad y la religiosidad están entre los factores culturales más importantes, pues dan sentido a la vida y son un mecanismo de afrontamiento especialmente útil en enfermedades crónicas²⁰.

La investigación realizada con 45 adolescentes con VIH positivo demostró que conversar sobre espiritualidad y religiosidad era una forma de fortalecerse

en la lucha contra la enfermedad. Los participantes con VIH negativo también creían que, en caso de infectarse, considerarían importante para su lucha contra la enfermedad conversar sobre estos temas¹⁷.

La mayoría de los pacientes afirmó que le gustaría que los médicos preguntaran sobre sus creencias espirituales en las siguientes situaciones: cuando se les diagnosticara una enfermedad grave; si sufrieran una enfermedad de larga duración, si estuvieran recuperándose de una enfermedad grave y con posibilidad de morir. Las razones por las cuales deseaban discutir cuestiones espirituales se relacionaban con el deseo de que los médicos los comprendieran mejor, favoreciendo el tratamiento¹⁷.

El deseo de conversar y exponer ideas resulta de la madurez física, del desarrollo intelectual y de la construcción de la identidad. La adolescencia es un período de crecimiento y cambio, en el cual los jóvenes están estableciendo sus propios sistemas de creencias, mientras todavía son influenciados por sus padres, acatando o contestando sus opiniones¹⁷.

Por lo tanto, el desarrollo espiritual forma parte de la maduración de los niños en la transición hacia la adolescencia y la vida adulta. Becker,

Maestri y Bobato²¹ señalan también la responsabilidad de la familia en la evolución de la salud espiritual de los jóvenes. Después de cierto tiempo, el adolescente puede asumir progresivamente el compromiso con esta cuestión, aunque necesite de orientación para avanzar espiritualmente y participar en actividades religiosas.

Se desprende así que la familia tiene una gran influencia en la formación religiosa y espiritual del adolescente. Las investigaciones muestran que la creencia de los padres y la participación en ceremonias religiosas con la familia contribuyen de manera expresiva con este tópico, con consecuentes mejoras en la calidad de vida^{9,22}. Un estudio longitudinal sobre cuidados paliativos en esta franja etaria evidenció el papel fundamental de la familia en el fortalecimiento de la capacidad de afrontamiento de los adolescentes¹⁶.

Un estudio con grupos de estudiantes reveló que el bienestar espiritual está directamente relacionado con el sentido de la espiritualidad y la participación en actividades religiosas. La participación de adolescentes en esas actividades resulta de la influencia de los padres, así como de una visión positiva de la comunidad, que motiva al estudiante a tomar parte e interactuar con los demás¹².

Diversos estudios muestran que la espiritualidad y la religiosidad están ligadas a la salud mental de los adolescentes y jóvenes. Algunos muestran que en esta franja etaria muchos buscan ayuda y asesoramiento de psicólogos, ya sea por angustias y preocupaciones en cuanto al tema, o debido a la confusión de valores, relaciones problemáticas con pares, preocupaciones sexuales y pensamientos sobre ser castigados por los propios pecados^{23,24}.

En general, los trabajos enumerados consideran que, para ayudar a los adolescentes a tratar el estrés, reducir los síntomas depresivos y estimular comportamientos de promoción de la salud, los educadores y los familiares deben estar preparados para abordar su salud espiritual⁷.

Espiritualidad y religiosidad en el afrontamiento situacional

Diversos estudios advierten que estos dos puntos pueden colaborar en el afrontamiento situacional en lo referido a la salud del individuo. El aumento de la espiritualidad y de la religiosidad se ha asociado con resultados favorables en la salud^{2,3,6}.

Una investigación realizada con adolescentes norteamericanos señaló que existe entre ellos una fuerte creencia en Dios y que la fe es importante para tomar decisiones y realizar elecciones⁶. No

obstante, otro estudio mostró que independientemente de la afiliación religiosa, las personas con valores espirituales tienen más recursos para abordar desafíos, encontrando significado y propósitos en sus vidas, lo que promueve su bienestar físico y psíquico⁷.

Una investigación realizada con niños y adolescentes, con edades entre 5 y 18 años, y en tratamiento oncológico, en dos grandes centros médicos pediátricos de Los Ángeles (EEUU) identificó que los aspectos espirituales y religiosos, de forma independiente y combinada, están asociados a la mejor preparación de los sobrevivientes para el autocuidado, además de ayudarlos a mantener la esperanza en este proceso de transición y la conexión con los demás. La investigación asoció, además, la calidad de vida a la autoeficacia, como consecuencia de las actividades de autocuidado¹⁸.

La investigación que incluyó a adolescentes portadores del virus VIH y a sus familiares identificó que los primeros tenían mayor dificultad que los últimos para perdonar el daño causado por la enfermedad⁶. Este hallazgo puede reflejar la lucha espiritual emprendida por los adolescentes para perdonar o no al "otro" que fue la fuente de transmisión. Esta incapacidad de perdonar está asociada a la depresión y a la rebeldía, y puede tener implicancias incluso en la adhesión al tratamiento antirretroviral. Los investigadores también reconocieron la importancia de las comunidades religiosas para enfrentar la epidemia de VIH, ya que pueden ayudar a los adolescentes, individual y colectivamente, a disminuir los comportamientos relacionados con la transmisión del virus⁶.

La religiosidad y la espiritualidad pueden tener diversos significados, influenciando actitudes, decisiones y comportamientos de los adolescentes, además de involucrar aspectos físicos, mentales, emocionales y sociales. Con esto, el adolescente puede desarrollar conductas ligadas a la salud debido a que estos dos elementos funcionan como factores de protección y promoción de la salud⁹.

Otro estudio con adolescentes portadores de VIH identificó que, a pesar de que la religiosidad tenga un papel importante, disminuyendo los comportamientos de riesgo, dando apoyo y siendo un mecanismo de afrontamiento y generador de esperanza y alivio, puede también aumentar la angustia espiritual. Es decir, el individuo puede pensar la enfermedad como castigo, lo que lo llevará a la baja adherencia a la medicación y a peores resultados¹⁷.

Sin embargo, otras investigaciones demostraron la relación positiva entre espiritualidad y

religiosidad para enfrentar determinadas situaciones, demostrando una importante relación con la decisión de no consumir alcohol y marihuana, por ejemplo, lo que favorece, por lo tanto, la salud de forma general^{25,26}. El bienestar espiritual y la actividad religiosa, incluyendo aquí meditación, oración, lectura espiritual, así como participación en reuniones en iglesias, están relacionadas con evaluaciones positivas en la salud del individuo¹². Así, las personas más espiritualizadas o religiosas sufren menos problemas físicos de salud, se recuperan más rápido y sienten menos estrés durante las enfermedades graves^{26,27}.

Espiritualidad y religiosidad en la calidad de vida

Los trabajos analizados indican que estos factores tienen gran influencia en la cuestión aquí abordada. Una investigación realizada con estudiantes universitarios chinos identificó que sus valores espirituales y su afiliación religiosa actúan en la percepción sobre la calidad de vida. Por otro lado, constató que, para ellos, las cuestiones más terrenales, como dinero y bienes materiales, no promovían el bienestar cotidiano. El trabajo mostró que, en su visión, estos valores estaban más bien ligados a la influencia en la sociedad, a conquistar y preservar un *status* social, a experimentar placeres materiales que a asegurar el propio bienestar general⁷.

La inteligencia espiritual tiene una función importante en la vida y en la salud de las personas. Estudiantes universitarios iraníes interrogados acerca de este punto y a la calidad de vida, indicaron que

hay una relación positiva y relevante entre ambos, es decir, cuanto más espiritualizados, mejor la percepción de bienestar⁸. Otra investigación confirmó que existe una relación positiva entre calidad de vida y bienestar espiritual en adolescentes iraníes².

Un estudio entre adolescentes seropositivos y sus familias observó que el bienestar en la vida cotidiana estaba también ligado a la elevada espiritualidad⁶. Otra investigación que exploró la religiosidad y la espiritualidad entre jóvenes en la misma condición, identificó que la calidad de vida estaba considerablemente ligada a estos dos factores. Además, mostró que la participación en servicios religiosos brindaba un soporte social y podía ser atribuida a la mejora en la salud y bienestar general¹⁹.

Consideraciones finales

Considerando los aspectos individuales de los artículos y el hecho de analizar diferentes contextos, se observó un consenso respecto de que la religiosidad y la espiritualidad influyen directamente en la percepción de la calidad de vida en adolescentes. Por establecer un sentido para la existencia y estimular la vivencia compartida de creencias y visiones del mundo, fortaleciendo los lazos sociales y la sensación de pertenencia, se tornan efectivas aliadas en la protección, promoción y recuperación de la salud en situaciones de inseguridad y angustia, como ocurre comúnmente en la adolescencia y, especialmente, cuando se vive con una enfermedad grave en esta franja etaria.

Referências

1. World Health Organization. WHOQOL: measuring quality of life [Internet]. Geneva: WHO; 1997 [acceso 31 maio 2017]. Disponível: <https://bit.ly/1mUDzu6>
2. Mirghafourvand M, Charandabi SM, Sharajabad FA, Sanaati F. Spiritual well-being and health-related quality of life in Iranian adolescent girls. *Community Ment Health J* [Internet]. 2016 [acceso 2 maio 2017];52(4):484-92. Disponível: <https://bit.ly/2zXmucS>
3. Souza VM, Frizzo HCF, Paiva MHP, Bouso RS, Santos AS. Spirituality, religion and personal beliefs of adolescents with cancer. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2015 [acceso 13 maio 2017];68(5):509-14. Disponível: <https://bit.ly/2RQj4QD>
4. Panzini RG, Maganha C, Rocha NS, Bandeira DR, Fleck MP. Brazilian validation of the Quality of Life Instrument related to spirituality, religion and personal beliefs. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2011 [acceso 2 maio 2017];45(1):153-65. Disponível: <https://bit.ly/2DoGBE6>
5. Dhar N, Chaturvedi SK, Nandan D. Spiritual health scale 2011: defining and measuring 4th dimension of health. *Indian J Community Med* [Internet]. 2011 [acceso 26 maio 2017];36(4):275-82. Disponível: <https://bit.ly/2OFCoOR>
6. Lyon ME, Garvie P, He J, Malow R, McCarter R, D'Angelo LJ. Spiritual well-being among HIV-infected adolescents and their families. *J Relig Health* [Internet]. 2014 [acceso 2 maio 2017];53(3):637-53. Disponível: <https://bit.ly/2DDXbRI>
7. Zhang KC, Hui CH, Lam J, Lau EY, Cheung SF, Mok DS. Personal spiritual values and quality of life: evidence from Chinese college students. *J Relig Health* [Internet]. 2014 [acceso 2 maio 2017];53(4):986-1002. Disponível: <https://bit.ly/2PS02Mz>
8. Bolghan-Abadi M, Ghofrani F, Abde-Khodaei MS. Study of the spiritual intelligence role in predicting university students' quality of life. *J Relig Health* [Internet]. 2014 [acceso 16 maio 2017];53(1):79-85. Disponível: <https://bit.ly/2FhmRoC>

9. Mirghafourvand M, Charandabi SMA, Sharajabad FA. Spiritual well-being and its predictors among Iranian adolescent girls, 2014-2015. *IJCS* [Internet]. 2016 [acceso 16 maio 2017];21(2):104-15. Disponível: <https://bit.ly/2zaC9pX>
10. Konopack JF, McAuley E. Efficacy-mediated effects of spirituality and physical activity on quality of life: a path analysis. *Health Qual Life Outcomes* [Internet]. 2012 [acceso 16 maio 2017];10:57. DOI: 10.1186/1477-7525-10-57
11. World Health Organization. Maternal, newborn, child and adolescent health: adolescent development [Internet]. 2017 [acceso 25 jul 2017]. Disponível: <https://bit.ly/1gRxy8r>
12. Anye ET, Gallien TL, Bian H, Moulton M. The relationship between spiritual well-being and health-related quality of life in college students. *J Am Coll Health* [Internet]. 2013 [acceso 26 jul 2017];61(7):414-21. Disponível: <https://bit.ly/2RNWlVg>
13. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2008 [acceso 26 jul 2017];17(4):758-64. Disponível: <https://bit.ly/2Q9Jk7A>
14. Whittemore R, Knafelz K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs* [Internet]. 2005 [acceso 26 maio 2017];52(5):546-53. Disponível: <https://bit.ly/2zi92kD>
15. Centre for Evidence-Based Medicine. Oxford Centre for Evidence-based Medicine: levels of evidence (March 2009) [Internet]. 2009 [acceso 25 jul 2017]. Disponível: <https://bit.ly/2ywhNqR>
16. Dallas RH, Wilkins ML, Wang J, Garcia A, Lyon ME. Longitudinal pediatric palliative care: quality of life & spiritual struggle (FACE): design and methods. *Contemp Clin Trials* [Internet]. 2012 [acceso 2 maio 2017];33(5):1033-43. Disponível: <https://bit.ly/2FvtL9M>
17. Bernstein K, D'Angelo LJ, Lyon ME. An exploratory study of HIV+ adolescents' spirituality: will you pray with me? *J Relig Health* [Internet]. 2013 [acceso 2 maio 2017];52(4):1253-66. Disponível: <https://bit.ly/2DDOcje>
18. Miller KA, Wojcik KY, Ramirez CN, Ritt-Olson A, Freyer DR, Hamilton AS *et al.* Supporting long-term follow-up of young adult survivors of childhood cancer: correlates of healthcare self-efficacy. *Pediatr Blood Cancer* [Internet]. 2017 [acceso 8 jun 2017];64(2):358-63. Disponível: <https://bit.ly/2FjB6sY>
19. Lyon ME, Kimmel AL, Cheng YI, Wang J. The role of religiousness/spirituality in health-related quality of life among adolescents with HIV: a latent profile analysis. *J Relig Health* [Internet]. 2016 [acceso 8 jun 2017];55(5):1688-99. Disponível: <https://bit.ly/2TdSySB>
20. Alvarez JS, Goldraich LA, Nunes AH, Zandavalli MCB, Zandavalli RB, Belli KC *et al.* Associação entre espiritualidade e adesão ao tratamento em pacientes ambulatoriais com insuficiência cardíaca. *Arq Bras Cardiol* [Internet]. 2016 [acceso 8 jun 2017];106(6):491-501. Disponível: <https://bit.ly/2TchoT1>
21. Becker APS, Maestri TP, Bobato ST. Impacto da religiosidade na relação entre pais e filhos adolescentes. *Arq Bras Psicol* [Internet]. 2015 [acceso 8 jun 2017];67(1):84-98. Disponível: <https://bit.ly/2zTKfTr>
22. Mirghafourvand M, Charandabi SMA, Jafarabadi MA, Tavananezhad N, Karkhane M. Predictors of health-related quality of life in Iranian women of reproductive age. *Appl Res Qual Life* [Internet]. 2016 [acceso 22 maio 2017];11(3):723-37. Disponível: <https://bit.ly/2DDj9UB>
23. Krägeloh CU, Henning MA, Billington R, Hawken SJ. The relationship between quality of life and spirituality, religiousness, and personal beliefs of medical students. *Acad Psychiatry* [Internet]. 2015 [acceso 22 maio 2017];39(1):85-9. Disponível: <https://bit.ly/2TcVWNB>
24. Yonker JE, Schnabelrauch CA, Dehaan LG. The relationship between spirituality and religiosity on psychological outcomes in adolescents and emerging adults: a meta-analytic review. *J Adolesc* [Internet]. 2012 [acceso 2 jul 2017];35(2):299-314. Disponível: <https://bit.ly/2OJ8pFg>
25. Felipe AOB, Carvalho AMP, Andrade CUB. Spirituality and religion as protectors for adolescent drug use. *SMAD Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog* [Internet]. 2015 [acceso 2 jul 2017];11(1):49-58. Disponível: <https://bit.ly/2RUcFUG>
26. Ford JA, Hill TD. Religiosity and adolescent substance use: evidence from the national survey on drug use and health. *Subst Use Misuse* [Internet]. 2012 [acceso 8 maio 2017];47(7):787-98. Disponível: <https://bit.ly/2zOvW2i>
27. Trevino KM, McConnell TR. Religiosity and religious coping in patients with cardiovascular disease: change over time and associations with illness adjustment. *J Relig Health* [Internet]. 2014 [acceso 8 maio 2017];53(6):1907-17. Disponível: <https://bit.ly/2PrcljF>

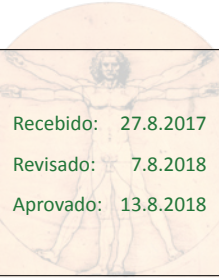
Correspondência

Armando dos Santos Trettene – Rua Silvio Marchione, 3-20 CEP 17012-900. Bauru/SP, Brasil.

Francely Tineli Farinha – Mestre – francelyfarinha@usp.br
 Fábio Luiz Banhara – Especialista – fabiolbanhara@hotmail.com
 Gesiane Cristina Bom – Mestre – gesibom@yahoo.com.br
 Lília Maria Von Kostrisch – Doutora – lmvk@usp.br
 Priscila Capelato Prado – Doutora – priprado@usp.br
 Armando dos Santos Trettene – Doutor – armandotrettene@usp.br

Participación de los autores

Francely Tineli Farinha concibió el proyecto y, junto con Fábio Luiz Banhara, realizaron la búsqueda bibliográfica, analizaron e interpretaron los datos. Gesiane Cristina Bom contribuyó con el análisis y la interpretación de los datos y, junto con Lília Maria Von Kostrisch, también redactaron y revisaron el artículo. Priscila Capelato Prado y Armando dos Santos Trettene desarrollaron la revisión crítica del contenido intelectual, y este último aprobó la versión a ser publicada.



Recebido: 27.8.2017
 Revisado: 7.8.2018
 Aprovado: 13.8.2018