

REVISÃO NARRATIVA ACERCA DA INFLUÊNCIA DA ESPIRITUALIDADE NA SAÚDE CARDIOVASCULAR

Isabela Simões Mendes¹; ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-7301-3388>; Teófilo Tavares da Silva¹; ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6539-5475>; Pedro Guido Rocha de Almeida¹; ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8646-4428>; Guilherme Augusto Detome Vertelo¹; ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-9144-7603>; Mariana Nunes Soares¹; ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-5105-5667>; Andressa Carvalho Freire¹; ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-3362-6926>; Murillo Cintra Husni²; ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-1132-2577>

FILIAÇÃO

- (1) Centro Universitário Atenas, Paracatu-MG.
- (2) Médico graduado pelo Centro Universitário Atenas, Paracatu-MG.

AUTOR CORRESPONDENTE

Isabela Simões Mendes, isabelasimoesm@gmail.com; Rua Joaquim Murinho, nº 22, apto 202, Centro, Paracatu MG; Centro Universitário Atenas, Paracatu-MG.

MENSAGENS-CHAVE

*Espiritualidade é uma crescente vertente em saúde, cujas áreas de pesquisas englobam diversas áreas médicas, como cardiologia.
Seu impacto na saúde cardiovascular é proeminentemente relacionado à prevenção, à adesão ao tratamento e ao enfrentamento.
A aplicação da espiritualidade na prática clínica pode reduzir eventos agudos e reduzir a mortalidade por causas cardíacas.*

RESUMO

INTRODUÇÃO: Espiritualidade é definida como um aspecto intrínseco ao ser humano com a busca pelo transcendente, divino e significado da vida. Sobremaneira sua aplicação é descrita em saúde, com ênfase à saúde cardiovascular. A Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) evidencia que as doenças cardiovasculares (DCV) são a principal causa de morte no Brasil e no mundo. Nesse sentido, objetiva-se descrever o impacto da espiritualidade na saúde cardiovascular. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada pela busca dos descritores "spirituality", "cardiology", "cardiovascular disease", "Cardiovascular System" e variações nas bases de dados PubMed, Scielo e Lilacs. Foram incluídos artigos originais e revisionais publicados entre 2016 e 2021 em língua inglesa, portuguesa ou espanhola. **RESULTADOS:** Dentre os artigos selecionados, foi evidenciado impacto positivo da espiritualidade na prevenção cardiovascular primária e secundária, no enfrentamento de comorbidades cardíacas e na redução de mortalidade. Foi visto menor impacto em relação à melhora de prognóstico em pacientes com insuficiência cardíaca; em contrapartida, observou-se redução de eventos isquêmicos e maior nível de qualidade de vida. **DISCUSSÃO:** Trata-se de um tema amplamente discutido na literatura. As formas mais eficazes de aplicação da espiritualidade foram yoga, meditação, perdão e gratidão. Os principais impactos descritos foram em relação à redução de estresse, maior adesão ao tratamento e melhor enfrentamento das comorbidades. Sua aplicação no contexto cardiológico foi amplamente recomendada pelos estudos analisado, sobretudo pela SBC em sua diretriz de prevenção cardiovascular. **CONCLUSÃO:** Embora o tema possua diversas publicações, são necessários mais estudos clínicos que evidenciem o impacto da espiritualidade no prognóstico de cardiopatas e que demonstrem formas eficazes e práticas de aplicação da espiritualidade no contexto hospitalar e ambulatorial, de modo que seja estimulada pelos profissionais de saúde e tenha maior impacto.

PALAVRAS-CHAVE: Espiritualidade; Doenças Cardiovasculares; Sistema Cardiovascular.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Spirituality is defined as an intrinsic aspect of the human being with the search for the transcendent, divine and meaning of life. Its presence is mainly described in health, emphasizing on cardiovascular health. The Brazilian Society of Cardiology (SBC) demonstrate that cardiovascular diseases (CVD) are the leading cause of death in Brazil and worldwide. In this sense, the main of the article is to describe the impact of spirituality on cardiovascular health. **METHOD:** Integrative review carried out by searching the descriptors "spirituality", "cardiology", "cardiovascular disease", "Cardiovascular system" and variations in the PubMed, Scielo and Lilacs databases. Original articles and reviews published between 2016 and 2021 in English, Portuguese or Spanish were included in this study. **RESULTS:** Among the selected articles, the positive impact of spirituality on primary and secondary cardiovascular prevention was evidenced, also on coping with cardiac co morbidities and on reducing mortality. Less impact was seen in terms of improved prognosis in patients with heart failure; in contrast, there is a reduction in ischemic events and a higher level of quality of life. **DISCUSSION:** Spirituality is a topic broadly discussed in the literature. The most effective ways of applying spirituality were yoga, meditation, forgiveness, and gratitude. The main impacts were related to stress reduction, greater adherence to treatment and better coping with co morbidities. The application in the cardiac context was recommended by the studies analyzed, especially by the SBC in its cardiovascular prevention guideline. **CONCLUSION:** Although the topic has published publications, is necessary that more clinical studies expose the impact of spirituality on the prognosis of heart disease and that also demonstrate effective ways and practices of applying spirituality in the hospital and ambulatory context, so then they will be stimulated by health professionals and therefore the greatest impact in patients' life will occur.

KEYWORDS: Spirituality; Cardiovascular diseases; Cardiovascular system.

INTRODUÇÃO

Define-se espiritualidade como aspecto intrínseco do ser humano que relaciona a busca pelo sagrado e o sentido da vida, o que difere de religião e religiosidade (1,2,3). Sua aplicação em saúde é descrita em publicações científicas desde o século XIX, porém considerava-se charlatanismo, bruxaria e pseudociência. Em 1910, o professor de Medicina Sir William Osler publicou o artigo "The faith that heals" (A fé que cura); na década de 60, foi iniciado o *Journal of Religion and Health* (Jornal de Religião de Saúde); posteriormente, emergiu o conceito "espiritualidade baseada em evidências" (4). Em 2021, a busca do descritor "spirituality" na base de dados Pubmed resultou em 23.126, dos quais 568 correspondem a ensaios clínicos, evidenciado sua importância no contexto médico e acadêmico.

As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no Brasil e no mundo, o que demonstra a necessidade de prevenção. Nesse sentido, a Atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019 sintetiza fatores de risco cardiovascular e as principais formas de eficácia no que tange prevenção de eventos cardíacos e redução de mortalidade cardiovascular. Dentre outros fatores, a entidade cita a espiritualidade como um importante fator de prevenção primária e secundária, com ênfase à melhora do bem-estar, adesão ao tratamento e enfrentamento de doenças (5).

Diante do exposto, o presente estudo objetiva demonstrar a influência da espiritualidade na saúde cardiovascular e evidenciar os benefícios de sua aplicação.

MÉTODO:

Trata-se de uma revisão narrativa realizada nas bases de dados PubMed, Scielo e Lilacs em agosto de 2021. Foram utilizados os descritores "spirituality", "cardiology", "cardiovascular disease", "Cardiovascular System" e variações, com uso do operador booleano "AND". Foram incluídos artigos originais e revisionais publicados entre 2016 e 2021 em língua inglesa, portuguesa ou espanhola. Foram excluídos artigos sem acesso gratuito e estudos que englobassem outras áreas temáticas.

RESULTADOS

Na presente busca, foram encontrados 689 artigos. Foram excluídos artigos publicados há mais de 5 anos e artigos escritos em idiomas distintos de inglês, português e espanhol, resultando em 270 estudos. Após a leitura dos resumos, foram descartados artigos incompletos, estudos originais com metodologia pouco compreendida e estudos que distaram do tema abordado, sendo incluídos 18 artigos originais e revisionais para esta revisão.

Uma coorte prospectiva analisou a associação entre religiosidade e seus efeitos em pacientes com síndrome coronariana aguda (SCA), em que aproximadamente 85% relataram obter força e conforto da religião, 61% oraram pela melhora do quadro clínico e 89% receberam orações pela melhora do quadro clínico (6).

De forma semelhante, um estudo transversal quantitativo analisou evidências acumuladas entre saúde cardiovascular e neuroendócrina com religiosidade e espiritualidade por meio do nível de cortisol, em queos dados comparativos indicaram três medidas repetidas unilaterais em todos os participantes, demonstrando efeitos de tempo significativos para a pressão arterial sistólica basal (SBP), $F(6,85, 336) = 56,49, p < .001, \eta^2 = .54$, pressão arterial diastólica basal (DBP), $F(4,99, 244) = 13,97, p = < .001, \eta^2 = .22$, e frequência cardíaca, $F(5,58, 274) = 26,23, p < .001, \eta^2 = .35$, os quais sugerem que a exposição ao estresse socioavaliativo em medidas cardiovasculares possuem respostas mais baixas entre religiosos (7).

Três revisões sistemáticas da literatura foram consideradas, dentre as quais foi descrita a identificação da correlação entre religiosidade e espiritualidade com a qualidade de vida em pacientes com doenças cardiovasculares (DCV). Nos estudos sistemáticos, foram analisados 10 artigos que demonstraram associação positiva entre religião e espiritualidade com bem-estar espiritual, aliado com frequência de ida à igreja, apesar de 5 dos estudos incluídos relatarem associações negativas ou nulas.

Os efeitos da ioga como modulador do bem-estar físico e espiritual em pacientes com insuficiência cardíaca foram analisados em revisão sistemática, em que selecionaram 5 estudos que atenderam aos critérios de randomização de ioga, conduzidos com pacientes com insuficiência cardíaca.

Além disso, outro estudo explanou pesquisas de insuficiência cardíaca, realizadas por uma equipe de cardiologistas, em que explanou os mecanismos benéficos da espiritualidade nos resultados de vários distúrbios cardiovasculares, como doença arterial coronariana, insuficiência cardíaca e arritmias (7).

A Atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019 enfatiza os benefícios da espiritualidade na prevenção primária e secundária em doenças cardiovasculares, além do enfrentamento e melhora da qualidade de vida. Acerca da prevenção primária, a espiritualidade é associada a menores índices de tabagismo, etilismo, sedentarismo e a melhor adesão a outras formas de prevenção, como alimentação saudável e adesão ao tratamento de doenças de base. Acerca da prevenção secundária, a Diretriz cita o perdão como redutor de estresse, drogadição e de eventos isquêmicos cardíacos. Além disso, cita a gratidão como redutor de marcadores inflamatórios e como fator de bom prognóstico em pacientes com insuficiência cardíaca (5).

DISCUSSÃO:

Para o Grupo de Estudos em Espiritualidade e Medicina Cardiovascular (GEMCA) da Sociedade Brasileira de Cardiologia, espiritualidade (EP) é um conjunto de valores morais, mentais e emocionais que norteia os pensamentos, os comportamentos e as atitudes nas circunstâncias da vida, além de ser passível de mensuração em todos os indivíduos, independente da sua afiliação religiosa. A EP evoca preocupações, compaixão, conexão, englobando formas gerais de experiências e expressões as quais podem ser demonstradas por artes, interação com a natureza, pela razão, pelos valores humanos. Dessa forma, espiritualidade pode incluir religião e outras visões universais, mas engloba formas gerais pelas quais essas experiências são expressas, inclusive por meio das artes, relações com a natureza e consigo mesmo (11).

A ascensão da EP e da religiosidade (RL) estão relacionadas com a atenuação do sedentarismo, de comorbidades, das doenças crônicas e cardiovasculares além dos vícios em substâncias químicas, como álcool e cigarro, contribuindo para a adesão nutricional, farmacológica e melhor qualidade de vida. Isso ocorre em parte, pela mudança comportamental ocasionada pela prática religiosa, através da redução do consumo ao álcool, tabaco, drogas, busca por melhores condições de transporte, por alimentação saudável, e por assistência médica. Soma-se a isso o aspecto emocional proporcionado pela comunhão religiosa ou pela busca de significado, capaz de proporcionar esperança, perdão, conforto, amor e demais benefícios (12, 13, 14, 15).

Os pacientes ao chegarem no âmbito hospitalar, esperam que tenham sua EP reconhecida. Para isso, os profissionais devem estar preparados para lidarem com esses pacientes, de forma a evitar o afastamento de suas atividades. Nessa perspectiva, a anamnese abordando EP e RL deve ser lembrada pelos profissionais, assumindo perante os estudos, alta relevância para doenças crônicas, terminais,

crônico-degenerativas ou em cuidados paliativos, visto que, pode contribuir na melhora clínica dos pacientes e no seu bem-estar. Em contrapartida, uma barreira existente na conexão médico- EP é o déficit na graduação médica sobre temas que envolvam a temática. Para solução desse empasse, poderiam ser desenvolvidos programas hospitalares de suporte e treinamento em EP. Para isso, deve haver participação da instituição, treinamento das equipes, disponibilidade de verbas e infraestruturas, sintonia com as comunidades religiosas, tudo feito de forma não impositiva e autoritária (16, 17, 18).

Existem instrumentos psicométricos que podem ser divididos em rastreamento espiritual e coleta de história espiritual (CHE). O Rastreamento avalia as necessidades espirituais indicando avaliação mais profunda. São breves e de fácil aplicação. Usados em diferentes estágios das doenças. Já a CHE permite avaliação ampla dos diferentes domínios da EP e RL dos pacientes, sendo instrumentos bem estruturados, servindo como ferramenta ou guia. Sendo aplicados como complemento da anamnese.

CONCLUSÃO:

A espiritualidade e religiosidade são fundamentais para a recuperação dos pacientes, uma vez que a esperança e o conforto emocional demonstram resultados satisfatórios no processo saúde-doença de enfermidades crônicas. Há correlações positivas entre espiritualidade e a qualidade de vida dos pacientes cardiopatas e estudos que reiteram os benefícios da espiritualidade na prevenção primária e secundária em doenças cardiovasculares.

Por conseguinte, faz-se importante que os profissionais se interessem pela dimensão espiritual do paciente e saibam o momento e a forma certa de abordá-la. Sabe-se que a integração da espiritualidade e da religiosidade na conduta ainda é pouco difundida, tendo em vista a limitação da prática e da formação médica. Todavia, é possível reverter esse panorama a partir do desenvolvimento de um treinamento técnico em espiritualidade das equipes ligadas à assistência, da sintonia com as diversas comunidades religiosas, da disponibilidade de infraestrutura e recursos e, associado a isso, da manutenção de uma boa condução da relação médico-paciente, que, após ser estabelecida, pode resguardar o profissional de qualquer possível mal-entendido entre as partes envolvidas.

Em suma, além de revelar as vantagens da associação da espiritualidade e religiosidade no tratamento de doenças cardiovasculares, o presente estudo contribuirá também para o desenvolvimento de um novo paradigma da assistência à saúde: de uma Medicina convencional e tecnicista para uma Medicina que considere também a interface entre espiritualidade e saúde.

CONFLITOS DE INTERESSE:

Não declaramos.

FINANCIAMENTO:

Isento.

REFERÊNCIAS

1. Koenig, HG et al. Handbook of religion and health. Oxford: Oxford University Press. 2001. ISBN 019511866-9.
2. Puchalski, Christina M.. The FICA Spiritual History Tool #274. *Journal Of Palliative Medicine*, 2014, [s.l.], v. 17, n. 1, p.105-106. Mary Ann Liebert Inc. <http://dx.doi.org/10.1089/jpm.2013.9458>.
3. Anandarajah, G; Hight, E. Spirituality and medical practice: using the HOPE questions as a practical tool for spiritual assessment. *American Family Physician*, [s. l.], ano 63, n. 1, p. 81-89, 1 jan. 2001.
4. Lucchetti, G. et al. Espiritualidade na prática clínica: o que o clínico deve saber?. *Rev Bras Clin Med*, 2010, [s. l.], v. 8, ed. 2, p. 154-158.
5. Prêcoma DB, Oliveira GMM, Simão AF, Dutra OP, Coelho OR, Izar MCO, et al. Atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019. *Arq Bras Cardiol*. 2019; 113(4):787-891.
6. Abu HO, McManus DD, Kiefe CI, Goldberg RJ. Religiosity and Patient Activation Among Hospital Survivors of an Acute Coronary Syndrome. *J Gen Intern Med*. 2020 Mar 1;35(3):762–9.
7. Schnell T, Fuchs D, Hefti R. Worldview Under Stress: Preliminary Findings on Cardiovascular and Cortisol Stress Responses Predicted by Secularity, Religiosity, Spirituality, and Existential Search. *J Relig Health*. 2020 Dec 1;59(6):2969–89.
8. Abu HO, Ulbricht C, Ding E, Allison JJ, Salmoirago-Blotcher E, Goldberg RJ, et al. Association of religiosity and spirituality with quality of life in patients with cardiovascular disease: a systematic review. *Qual Life Res*. 2018 Nov 1;27(11):2777–97.
9. Pullen P, ... WS-I journal of, 2018 undefined. Yoga for heart failure: a review and future research. [ncbi.nlm.nih.gov \[Internet\]. \[cited 2021 Aug 26\]; Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5934956/](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5934956/).
10. Chinnaiyan K, Revankar R, ... MS-EH, 2021 undefined. Heart, mind, and soul: spirituality in cardiovascular medicine. [academic.oup.com \[Internet\]. \[cited 2021 Aug 26\]; Available from: https://academic.oup.com/eurheartj/advance-article-abstract/doi/10.1093/eurheartj/ehab080/6168233](https://academic.oup.com/eurheartj/advance-article-abstract/doi/10.1093/eurheartj/ehab080/6168233).
11. Koenig HG, Pargament KI, Nielsen J. Religious coping and health status in medically ill hospitalized older adults. *J Nerv Ment Dis*. 1998;186(9):513-21.
12. Lucchese FA, Koenig HG. Religion, spirituality and cardiovascular disease: research, clinical implications, and opportunities in Brazil. *Rev Bras Cir Cardiovasc*. 2013;28(1):103-28.
13. Gomes FC, Andrade AG, Izbicki R, Moreira Almeida A, Oliveira LG. Religion as a protective factor against drug use among Brazilian university students: a national survey. *Braz J Psychiatry*. 2013;35(1):29-37.
14. Lloyd-Jones D, Adams RJ, Brown TM, Carnethon M, Dai S, De Simone G, et al. Heart disease and stroke statistics--2010 update: a report from the American Heart Association. *Circulation*. 2010;121(7):e46-e215.
15. Feinstein M, Liu K, Ning H, Fitchett G, Lloyd-Jones DM. Incident obesity and cardiovascular risk factors between young adulthood and middle age by religious involvement: the Coronary Artery Risk Development in Young Adults (CARDIA) Study. *Prev Med*. 2012;54(2):117-21.
16. Puchalski CM, Vitillo R, Hull SK, Reller N. Improving the spiritual dimension of whole person care: reaching national and international consensus. *J Palliat Med*. 2014;17(6):642-56.
17. VanderWeele TJ, Balboni TA, Koh HK. Health and Spirituality. *JAMA*. 2017;318(6):519-20.
18. Lucchetti G, Oliveira LR, Koenig HG, Leite JR, Lucchetti AL, Collaborators S. Medical students, spirituality and religiosity--results from the multicenter study SBRAME. *BMC Med Educ*. 2013 Dec;13:162.