

# Capítulo 4

## A ESPIRITUALIDADE NO CONTEXTO HOSPITALAR: UM OLHAR PSICOLÓGICO



# A ESPIRITUALIDADE NO CONTEXTO HOSPITALAR: UM OLHAR PSICOLÓGICO

## THE SPIRITUALITY IN THE HOSPITAL CONTEXT: A PSYCHOLOGICAL LOOK

Jorge Gomes de Oliveira Neto<sup>1</sup>

**Resumo:** O presente artigo tem como objetivo revisar os estudos sobre espiritualidade e psicologia hospitalar. A necessidade de se discutir tal tema surgiu do fato de se haver certa dificuldade por parte dos psicólogos em compreender e lidar com a dimensão espiritual de seus pacientes. Pela possibilidade de acesso a experiências de autores que já pesquisaram sobre a temática, seu procedimento técnico se deu por meio da pesquisa bibliográfica. Como fundamentação teórica, utilizou-se autores que discutem sobre espiritualidade e saúde, em especial no contexto hospitalar. Conforme as bases teóricas encontradas, foi possível verificar que ainda há dificuldades em se compreender e considerar a dimensão espiritual como parte do ser humano, numa perspectiva holística. Nesse sentido, tal dificuldade se reflete, conseqüentemente, no âmbito hospitalar. Tal conclusão torna-se relevante no sentido de encorajar os pesquisadores e psicólogos a discutir e pesquisar com mais frequência sobre a temática desenvolvida, e, assim, possibilitar aos pacientes um melhor processo de hospitalização.

**Palavras-chave:** Espiritualidade. Psicologia hospitalar. Saúde mental.

<sup>1</sup> Graduado em Psicologia pela Uninassau-JP, pós-graduando em Psicologia Hospitalar e da Saúde pela CBPEX e mestrando em Ciências das Religiões pela UFPB – E-mail: jorgegomes.psico@gmail.com



**Abstract:** This article aims to review studies on spirituality and health psychology. The need to discuss this topic arose from the fact that there is some difficulty on the part of psychologists in understanding and dealing with the spiritual dimension of their patients. Due to the possibility of accessing the experiences of authors who have already researched on the subject, its technical procedure took place through bibliographical research. As a theoretical foundation, authors who discuss spirituality and health, especially in the hospital context, were used. According to the theoretical bases found, it was possible to verify that there are still difficulties in understanding and considering the spiritual dimension as part of the human being in a holistic perspective. In this sense, such difficulty is consequently reflected in the hospital environment. This conclusion becomes relevant in order to encourage researchers and psychologists to discuss and research more frequently on the developed theme, and thus enable patients to have a better hospitalization process.

**Keywords:** Spirituality. Health psychology. Mental health.

## **INTRODUÇÃO**

Os estudos sobre espiritualidade no campo da psicologia vêm ganhando cada vez mais espaço no meio acadêmico. Porém, ainda há contestações sobre a relevância da temática e também sobre sua possível inserção enquanto dimensão humana a ser estudada, assim como a animosidade sentida por alguns quando se relaciona à ciência (Silva, 2006). O século XX introduziu uma visão majoritariamente crítica e negativa às questões relativas a religião e a espiritualidade, resultante do



desenvolvimento da ciência moderna, em que inicialmente não demonstrava haver espaço para a temática. Com isso, os estudos sobre religião e espiritualidade pareciam-se destinados ao desaparecimento em detrimento do avanço da ciência e da razão (Moreira-Almeida e Lucchetti, 2016), havendo desqualificação e subestimação, na área da saúde, onde se inclui a saúde mental, das práticas e crenças religiosas/espirituais de pacientes (Koenig, 2007).

Ao final do século XX e início do século XXI os estudos concernentes à religiosidade/espiritualidade e saúde expandiram-se significativamente em todo mundo (Koenig, 2007; Moreira-Almeida, 2007; 2012), sendo o Brasil um dos países que mais tem colaborado para o avanço das pesquisas na área (Damiano et al., 2016; Lucchetti et al., 2014). Nesse intervalo, o envolvimento religioso se mostra como uma variável que vem sendo cada vez mais relevante e reconhecido como indicador de saúde, no processo de busca de promoção e cuidado integral (Borges et al. 2015). Conforme estudos, pelo menos 90% da população mundial possui envolvimento com alguma prática religiosa ou espiritual. Tais evidências apontam para sua relevância nos aspectos diversos da vida, em especial na saúde mental (Moreira-Almeida et al. 2014).

A presente pesquisa se caracteriza como procedimento monográfico de natureza básica, com objetivo exploratório, concomitante com a abordagem qualitativa. Pela possibilidade de acesso a experiências de autores que já pesquisaram sobre o tema, seu procedimento técnico se deu por meio da pesquisa bibliográfica. Segundo Martins e Pinto (2001), a pesquisa bibliográfica ou revisão da literatura, busca explicar e debater um tema baseado em referências teóricas publicadas em livros, periódicos, revistas, entre outras bases. Tal método visa conhecer e analisar questões científicas relacionadas a um determinado tema, no caso, a espiritualidade no contexto hospitalar.

A busca foi desenvolvida no segundo semestre de 2021 em bases de dados eletrônicas, como



na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), no portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) – Psicologia e Periódicos Eletrônicos em Psicologia e no Google Acadêmico, incluindo o auxílio de outras plataformas de artigos, dissertações e teses acadêmicas. A pesquisa se deu através de descritores por assunto, tais como: “espiritualidade AND psicologia hospitalar”, “espiritualidade AND psicologia da saúde”, “espiritualidade AND psicólogo” e “bem-estar espiritual”. A partir da leitura prévia dos títulos e resumos, foram selecionados artigos, dissertações e teses que abordam a temática do estudo, onde foi utilizado a técnica de fichamento literário.

Desse modo, o presente artigo torna-se relevante no sentido de se refletir sobre a espiritualidade no contexto hospitalar sob o viés da psicologia, podendo contribuir para que o psicólogo hospitalar possa considerar cada vez mais em suas práticas a espiritualidade de seus pacientes. Sendo assim, tem por objetivo revisar os estudos sobre espiritualidade e psicologia hospitalar, bem como, de forma mais específica, descrever o conceito de espiritualidade, analisar sua relevância no contexto hospitalar, como também, discutir o papel do psicólogo hospitalar frente a dimensão espiritual dos pacientes.

## **O QUE É ESPIRITUALIDADE?**

A Organização Mundial de Saúde (OMS), desde 1984, baseando-se numa visão multidimensional, passou a considerar a dimensão espiritual, entendendo que essa não está limitada a uma expressão de crença ou prática religiosa, mas resulta, de forma mais abrangente, na busca do significado e sentido da vida (WHO, 1998). De acordo com Belo (2008), a espiritualidade, como caráter universal, revela que nunca houve um ser humano, considerando todas as culturas e regiões do mundo, que seja



destituído da dimensão espiritual. O autor ainda afirma que a espiritualidade é expressada das mais diversas e criativas formas, conforme a autenticidade de cada ser humano.

Contrariamente ao que o senso comum acredita, a espiritualidade não é acessada somente por meio da religião. Ela também pode ser vivenciada e despertada por meio da natureza, arte, música, entre outros meios. Podendo ser dada intrapessoalmente, interpessoalmente e transpessoalmente, a espiritualidade auxilia os indivíduos a encontrarem suas potencialidades e reter aquilo de si que possa lhe trazer sentido e fortalecimento diante das adversidades e impasses que a vida produz, havendo uma variação de indivíduo para indivíduo, considerando suas subjetividades (Sánchez, 2012).

Em se tratando da religião, segundo Koenig et al. (2012), a mesma configura-se enquanto sistema organizado de práticas e crenças, que inclui símbolos e ritos, e é partilhado entre as pessoas do mesmo núcleo religioso com a finalidade de aproximar as pessoas do transcendente, entendendo a “religiosidade” como a “prática institucionalizada da religião”. Em relação a espiritualidade, a mesma volta-se para o eu e o transcendente, para práticas intrínsecas, onde o indivíduo busca, de forma particular, sentido e significados para a vida, seja por meio da religião ou não (Koenig et al. 2012; Zerbetto, et al., 2017).

Moreira-Almeida e Koenig (2006) conceituam a espiritualidade como a busca individual por respostas compreensíveis às perguntas últimas acerca da vida, sobre seu significado e sobre sua relação com o transcendente e o sagrado, que não possui dependência da religião, já que pode (ou não) direcionar ao desenvolvimento da formação de uma comunidade religiosa e de seus rituais. Seguindo essa mesma perspectiva, Sinclair (2006) enfatiza que a concepção de espiritualidade é multidimensional, esta dimensão considera e facilita a busca de significados para a vida e a transcendência, podendo ou não, como já mencionado, estar ligada com a fé em Deus ou em alguma dimensão de força



superior. O autor ainda destaca a espiritualidade enquanto qualidade inata do ser humano ao buscar respostas que transcendem a ordem da realidade vital.

Desse modo, a espiritualidade pode ser entendida como uma busca do ser humano por um significado e sentido transcendente da vida, que está interligada ao que pode ser compreendido como qualidades do espírito humano, tais como compaixão, amor, tolerância, respeito, responsabilidade e harmonia, que estariam dirigidas a si, mas também, não menos importante, ao outro (Pessini, 2010). Camon (2002) ressalta que o ato de busca pela espiritualidade ou transcendência não significa obrigatoriamente uma “busca de Deus” ou de uma religião. Isto evidencia como a espiritualidade possui um caráter subjetivo e particular, sem haver a necessidade de seguir verdades absolutas determinadas pela religião.

Portanto, ante esta questão, a espiritualidade apresenta-se como um recurso promotor de saúde, atuando propriamente com as dimensões pouco tangíveis do ser, como seus sentidos últimos de existir e suas motivações profundas. Recupera-se também o emprego da espiritualidade no enfrentamento (coping) dos problemas de saúde, uma tradição milenar, mas perdida na modernidade (Vaconcelos, 2006) e reconsiderada na contemporaneidade. Nessa mesma visão, pesquisas indicam que a religiosidade/espiritualidade influencia na saúde mental através de várias formas: promove recursos de enfrentamento em situações de estresse, aumenta a assiduidade de emoções positivas e rebaixa a probabilidade de depressão e transtorno de ansiedade, a título de exemplo (Koenig, 2012).

Desse modo, é indispensável o olhar sensível da psicologia sob esses aspectos da dimensão humana, em conformidade com a realidade factual e incontestável do fenômeno religioso e/ou a espiritualidade como parte da vida do sujeito, que pode, por conseguinte, ser aplicado e considerado em contexto de atendimento clínico (Giovanetti, 1999). Assim sendo, não só no consultório, mas também



nos diferentes contextos e espaços em que a psicologia se presentifica, como no contexto hospitalar. Nesse sentido, pode-se ouvir, facilitar e considerar experiências relacionadas à dimensão espiritual do paciente, de tal forma que não haja uma negação, por parte do psicólogo, de tais aspectos.

Percebe-se, de acordo com estudos, que quanto maior nível de conexão com a religiosidade e a espiritualidade, maior a associação positiva com indicativos de bem-estar psicológico, melhor saúde física e mental, satisfação com a vida, com o sentimento de felicidade, além de afeto positivo e moral elevada (Salimena et al., 2016). Nesse mesmo sentido, Koenig (2012) enfatiza que pessoas mais espiritualizadas ou religiosas se adaptam melhor e com mais rapidez a problemas de saúde, se comparadas àquelas pouco ou nada espiritualizadas ou religiosas.

### **A RELEVÂNCIA DA ESPIRITUALIDADE NOS CUIDADOS COM O PACIENTE**

Conforme Panzini e Bandeira (2007), atualmente há um número considerável de evidências empíricas que correlacionam religião e/ou espiritualidade à saúde mental e física, à qualidade de vida e a outros construtos relativos ao bem-estar. Nesse sentido, Higuera (2013) e Bertachine (2010) destacam o quanto se faz relevante explorar e abordar a temática da espiritualidade, sobretudo no que se concerne ao enfrentamento de doenças avançadas e em como esse recurso poderá ser um agente facilitador na evolução e recuperação do paciente, além de proporcionar bem-estar mental e espiritual aos pacientes que têm uma doença grave ou terminal.

Quando considerada no contexto de adoecimento pelas equipes de saúde, a religiosidade/espiritualidade (R/E) pode ser compreendida como uma busca de significado a respeito do propósito da vida e a conexão com o sagrado pessoal. Esse processo é potencializado pela instalação da doença





e do possível sofrimento concernente ao caso clínico, o que afeta não somente a pessoa adoecida, mas também todos que a cerca, sobretudo a família e a rede de apoio próxima (Précoma et al., 2019).

A religiosidade/espiritualidade tem sido considerada por estudos como um fator de proteção para diversas condutas de risco, em especial as relacionadas com álcool e outras drogas, e, diante desse motivo tem uma participação relevante na melhoria e recuperação do estado de saúde dos pacientes (Queiroz et al., 2015; Scott et al., 2015). Atentar-se às necessidades espirituais dos pacientes por parte dos profissionais de saúde significa que tais devem aprender a considerar a história espiritual de forma centrada no paciente, respeitando suas crenças, legitimando suas preocupações religiosas e fazendo as referências adequadas no que concerne a R/E. Desse modo, é necessário que os profissionais de saúde respeitem as decisões que os pacientes tomam, buscando apoiar-se no respeito à pluralidade das crenças religiosas (Koenig, 2013).

Em se tratando das produções científicas acerca da temática, a maior parte estão relacionadas à saúde mental, o que representam 80% do que é produzido com referência à espiritualidade, sendo comum estudos revelando a associação entre espiritualidade e menor abuso de substâncias lícitas e ilícitas, como também menor predominância de depressão e suicídio e melhor qualidade de vida e bem-estar (Lucchetti e Lucchetti, 2014). Assim, ter uma R/E tem evidenciado uma relação positiva entre maior disposição de recursos para o enfrentamento (coping) de situações adversas e estressantes. Em compensação, segundo Koenig (2012), em um de seus estudos, as pessoas que não possuíam crenças de R/E experienciavam as situações de vulnerabilidade, resultante do adoecimento, de modo mais negativo e emocionalmente adoecedoras.

Há também um número considerável de estudos que demonstram um resultado positivo no campo da saúde pública. Como por exemplo, menor probabilidade de uso/abuso de álcool, cigarros



e outras drogas, ou de manifestar comportamento de risco, como crime e delinquência, entre outros (Koenig, 2004, 2009; Panzini e Bandeira, 2007; Weber e Pargament, 2014). Desse modo, a maior parte dos estudos com associações de religiosidade/espiritualidade e saúde tem demonstrado que o envolvimento espiritual e religioso promove melhores indicadores de saúde, qualidade de vida, bem-estar, longevidade, bem como menor depressão e comportamento suicida (Mueller et al., 2001).

A literatura tem demonstrado que 80% dos pacientes terminais desejam conversar com o seu médico, psicólogo, enfermeiro, cuidador, a respeito de temas que estão diretamente relacionados à dimensão espiritual e sua finitude. Esse desejo de se abordar a temática da R/E pode estar vinculado estritamente à busca por uma dignidade no processo de morrer, onde ocorre a busca da existência plena e não somente da sobrevivência (Evangelista et al., 2003).

O coping religioso/espiritual, recurso usado para facilitar a resolução de problemas e aliviar e/ou prevenir efeitos emocionais negativos de situações do cotidiano estressantes, tem sido amplamente pesquisado nas últimas décadas, indicando sua influência positiva em vários aspectos da saúde física e mental, como doenças do coração, pressão sanguínea, doenças infecciosas, infarto, funções imune e neuroendócrina, câncer, satisfação com a vida, bem-estar, esperança, otimismo, senso de propósito e significado na vida, menores indicadores de ansiedade, depressão, abuso de substâncias, entre outros (Silva e Marques, 2018).

Em se tratando de pacientes em estado terminal, a utilização da espiritualidade, enquanto recurso, poderá minimizar o sofrimento diante dos impasses no processo terapêutico, além de possibilitar a esperança de cura ou melhora com o tratamento (Guerrero, 2015). Nessa mesma perspectiva, em se tratando de pacientes em cuidados paliativos, a espiritualidade propicia maior conforto, alívio de sintomas físicos, auxílio no tratamento médico convencional e ajuda na elaboração de um sentido



para a tríada dor, culpa e morte, como também um maior equilíbrio emocional ante a finitude da vida (Arrieira et al., 2018).

Desse modo, a espiritualidade é considerada a demanda mais urgente para pacientes com doenças consideradas potencialmente fatais. Isso acontece devido a fragilidade que os pacientes demonstram frente a proximidade da morte e do medo do desconhecido (Higuera et al. 2013). É válido destacar que o paciente deseja ser cuidado e tratado como um todo, como uma pessoa provida de aspectos biológicos, sociais, emocionais e espirituais (Okon, 2005), e a não consideração e abordagem de qualquer uma dessas dimensões nos cuidados em saúde resulta na incompletude do tratamento.

## **O PSICÓLOGO HOSPITALAR E A DIMENSÃO ESPIRITUAL**

No decorrer do tempo, a presença do psicólogo se tornou fundamental nos hospitais, e tem sido cada vez mais reconhecida e valorizada pelos profissionais de saúde. Tal reconhecimento se dá pelo fato de o psicólogo dispor a sensibilidade e a capacidade de gerenciar situações que, de início, são ignoradas por outros profissionais de saúde (Balduino e Telles, 2019). Desse modo, a atuação da psicologia no contexto hospitalar configura-se enquanto campo de entendimento e tratamento dos aspectos psicológicos que circundam o adoecer, quando o paciente se encontra ante a sua patologia (Cantarelli, 2009).

Enquanto profissional referência, no que diz respeito ao cuidado com a saúde mental, o psicólogo hospitalar acaba tendo que lidar com pacientes de diferentes crenças quanto à dimensão da R/E. Tal realidade convida o psicólogo a refletir sobre sua percepção a respeito da R/E, apesar desse espaço ser comumente negado a esse profissional (Cunha e Scorsolini-Comin, 2019a). Nessa mesma



perspectiva, Camon (2002) reenfatiza a frequência, de modo insolúvel, com que os profissionais da saúde se deparam com a espiritualidade. O autor ainda afirma que negar tal dimensão, é negar a capacidade de se atingir níveis de consciência e de evolução transcendental independentemente da concepção de tais fenômenos.

É válido destacar que existe uma falha na formação dos psicólogos que, em grande parte, não recebem um preparo satisfatório para lidar com a R/E dos seus pacientes. Esse fato ocorre pela ausência do reconhecimento acadêmico e dos psicólogos quanto à dimensão espiritual e suas práticas enquanto parte integrante do indivíduo e de sua ontologia. Outro aspecto é a dificuldade dos psicólogos se perceberem dentro dessa possibilidade de pessoa que possui suas próprias crenças em referência a R/E. Desse modo, as percepções dos psicólogos se fazem pertinentes no estudo da espiritualidade para que se possibilite a ruptura das separações determinadas pelo projeto moderno de ciência que reforça o rompimento entre seus estudos e o campo da R/E (Neubern, 2013).

Outros fatores, como a pouca privacidade, são mencionados por profissionais em outros estudos como impedimento para se abordar a temática da R/E com os pacientes, demonstrando algum incômodo por adentrar num campo tido socialmente como de natureza privada (Lind et al., 2011). A busca pela neutralidade e isenção seria outro aspecto responsável, frequentemente, pelo distanciamento da dimensão espiritual por parte dos profissionais. O efeito deste distanciamento é exatamente a exclusão da R/E dos contextos de atenção do profissional de psicologia. Este fato acaba por atravessar também a formação e a atenção promovida por outros profissionais de saúde (Neubern, 2013).

O recurso da espiritualidade não se limita tão somente ao cuidado aos pacientes, mas também se revela como elemento de cuidado para com os próprios psicólogos, como também em seus processos de lida com as demandas de óbito presentes no trabalho, que, às vezes, são desgastantes



(Rocha, 2019). Desse modo, a partir do momento em que se é possibilitado um atendimento considerando a dimensão espiritual, para que ele detenha qualidade, faz-se pertinente também avaliar como os profissionais lidam com os seus valores e crenças, pois esses aspectos podem influir diretamente sob o tratamento no qual o paciente está ou será submetido (Balduino e Telles, 2019).

Para conseguir chegar numa relação aberta com o paciente-família sobre a R/E é essencial que o psicólogo não reproduza julgamentos de valor para, então, ter condições de lidar com essa conjuntura e respeitar o paciente-familiar. Ademais, não deixar que sua insegurança e o seu medo afetem na postura devida e que o limitem ao lidar com a R/E do paciente. A postura de insegurança e medo, frequentemente, pode ser oriunda de uma formação que não foi sensível a essa dimensão ou que não possibilitou um espaço para que tal reflexão fosse proporcionada, como já referido (Cunha e Scorsolini-Comin, 2019c; Freitas e Piasson, 2017). Sendo assim, esses profissionais podem estar desqualificados, no sentido instrumental, para promoverem esse cuidado espiritual.

As narrativas trazidas no que se trata do despreparo dos profissionais de saúde confirmam alguns estudos que destacam que esses colaboradores acabam por desconsiderar os assuntos da R/E como parte do seu trabalho, não compreendem por que deveriam ser, não sabem nem como nem quando abordá-los e nem ao menos imaginam quais poderiam ser os resultados caso os considerassem (Marr et. 2007). Em se tratando da relação entre R/E e saúde mental, Cunha e Scorsolini-Comin (2019a) destacam sobre a importância de profissionais que atuam no campo da saúde emocional, como os psicólogos, em introduzirem fatores relacionados ao acolhimento e compreensão sobre a R/E de seus pacientes em quadro clínico, bem como um maior preparo para esse tipo de abordagem.

Ainda de acordo com Cunha e Scorsolini-Comin (2019b) e Neubern (2013), o psicólogo deve empenhar-se na lida com seus desconhecimentos e dificuldades ante o desafio que é promover a jun-



ção entre a ciência, que é transmitida por meio da formação, e a R/E, mas também sobre como esse posicionamento de abertura pode propiciar uma relação mais genuína com sua própria R/E e, seguidamente, com o acolhimento proporcionado ao paciente. Nesse sentido, só é possível ver do ponto de vista do outro se o profissional estiver, efetivamente, neste lugar que lhe pertence.

Em virtude das demandas práticas e das dificuldades que podem existir na correlação entre psicologia e espiritualidade, é cada vez mais admitida a necessidade de um ensino que disponha aportes para a atuação dos psicólogos no que se refere à espiritualidade e religiosidade (Cunha e Scorsolini-Comin, 2019), sendo necessário romper com o pensamento paradigmático que evita o diálogo entre Psicologia, religião e espiritualidade, tal como nega a relação entre ciência e religião (Numbers, 2009). Portanto, a formação pode ser uma importante base a favorecer e possibilitar práticas eticamente respaldadas (Cunha e Scorsolini-Comin, 2019).

Contudo, é relevante destacar que os profissionais da saúde já possuem indicativos científicos do benefício da consideração e inserção da espiritualidade na terapêutica de qualquer doença. A distância entre a área da saúde e a espiritualidade está cada vez menor: psicólogos e demais profissionais de saúde têm constatado a relevância da espiritualidade e da religiosidade na melhora da saúde física e mental, como também na resposta a situações estressantes (Panzini et al., 2007).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao finalizar o presente artigo, fica evidenciado que a integração da dimensão espiritual e religiosa dos pacientes com o trabalho do psicólogo exige ética profissional, conhecimento científico e capacidade para alinhar as informações obtidas sobre as crenças e valores ao benefício do processo



terapêutico (Peres et al., 2007). Outro aspecto importante que foi observado diz respeito ao reconhecimento, por parte do profissional, de seus limites ao tratar do tema com seus pacientes. A título de exemplo, não se deve sugerir atividades religiosas/espirituais se não for do interesse do paciente, nem orientar espiritualmente o paciente sem um treinamento prévio e também não devem realizar qualquer ação que não seja centrada e direcionada ao paciente (Koenig, 2004).

É importante que o profissional de Psicologia tenha sempre em mente que o hospital se configura num ambiente que permite a interação de vários tipos de pessoas, cada um com suas próprias crenças no que diz respeito a R/E. Assim, trata-se de um campo vasto, que possibilita muito aprendizado quando há disposição do profissional (Souza et al., 2020). Nessa mesma perspectiva, Neubern (2013) destaca a importância de o psicólogo buscar compreender a dimensão espiritual de cada paciente, tendo como partida, tão somente, o encontro vivenciado em cada momento, em vez de apenas centrar-se no desenvolvimento de interpretações e leituras relacionadas a desdobramentos de personalidade, sintomas de psicopatologias ou processos dissociativos.

Por fim, em vias gerais, é importante que nos processos terapêuticos se haja acolhida, respeito e escuta no que diz respeito ao profissional, e isto inclui a dimensão espiritual. Desse modo, é importante que os profissionais psicólogos saibam lidar com essas questões na prática (Oliveira e Junges, 2012), com a finalidade de possibilitar melhores desfechos clínicos e facilitar os atendimentos (Lucchetti et al., 2010). Porém, a deficiência formativa acaba por dificultar o manejo prático diante de demandas que envolvem a religiosidade/espiritualidade dos pacientes. Portanto, diante desta revisão, fica evidente a necessidade de uma formação que contemple a dimensão espiritual, e que haja uma preparação profissional para que assim se saiba lidar com tal contexto.



**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ARRIEIRA, I. C. O.; THOFERHN, M. B.; SCHAEFER, O. M.; FONSECA, A. D., KANTORSKI, L. P.; CARDOSO, D. H. (2018), O sentido do cuidado espiritual na integralidade da atenção em cuidados paliativos. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 38(3):e58737.

BALDOINO, E. S.; TELLES, F. L. (2019), A espiritualidade e os cuidados psicológicos paliativos: unidos para um melhor tratamento em pacientes terminais. *Revista Mosaico*, pp. 55-61.

BELO, R. A. (2008), Espiritualidade: dialógica e experimental: a perspectiva da psicologia fenomenológica existencial diante da espiritualidade humana. Maceió: EDUFAL, p. 91.

BERTACHINE, L.; PESSINI, L. (2010), A importância da dimensão espiritual na prática dos cuidados paliativos. *Rev Bioethicos*. [s. l.], v. 4, n. 3, p. 315-23. Disponível em: [www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/78/Art08.pdf](http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/78/Art08.pdf) Acesso em: 20 jul. 2021.

BORGES, M. S.; SANTOS, M. B. C., PINHEIRO, T. G. (2015), Representações sociais sobre religião e espiritualidade. *Rev. Bras. Enferm.*, 68(4), pp. 609-616.

CAMON, V. A. A. (2002), O papel da Espiritualidade na Prática Clínica. In: CAMON, V.A.A. *Novos rumos na psicologia da saúde*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.





CANTARELLI, A. P. S. (2009), Novas abordagens da atuação do psicólogo no contexto hospitalar. Rev. SBPH. Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, pp. 137-147. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v12n2/v12n2a11.pdf> Acesso em: 20 jul. 2021.

CUNHA, V. F.; SCORSOLINI-COMIN, F. (2019), A religiosidade/espiritualidade (R/E) como componente curricular na graduação em Psicologia: relato de experiência. Psic. Rev. São Paulo, 28(1), pp. 193-214.

CUNHA, V. F.; SCORSOLINI-COMIN, F. (2019a), Best professional practices when approaching religiosity/spirituality in psychotherapy in Brazil. Counselling and Psychotherapy Research, capr.12241.

CUNHA, V. F.; SCORSOLINI-COMIN, F. (2019b), A dimensão religiosidade/espiritualidade na prática clínica: revisão integrativa da literatura científica. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 35, e35419.

CUNHA, V. F.; SCORSOLINI-COMIN, F. (2019c), A religiosidade/espiritualidade (R/E) como componente curricular na graduação em Psicologia: relato de experiência. Psicologia Revista, 28(1), pp. 193-214.

EVANGELISTA, C. B.; LOPES, M. E. L.; COSTA, S. F. G.; BATISTA, P. S. S.; BATISTA, J. B. V.; OLIVEIRA, A. M. M. (2016), Cuidados paliativos e espiritualidade: revisão integrativa da literatura. Rev. Bras. Enferm, Brasília, v. 69, n. 3, pp. 591-601. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n3/0034-7167-reben-69-03-0591.pdf> Acesso em: 20 jul. 2021.



FREITAS, M. H.; PIASSON, D. L. (2017), Religião, religiosidade e espiritualidade: repercussão na mídia e formação profissional em psicologia. *Esferas*, 5(8), pp. 103-112.

GIOVANETTI, J. P. (1999), O sagrado e a experiência religiosa na psicoterapia. In: M. Mahfoud & M. M (Eds.), *Diante do Mistério: psicologia e senso religioso*. São Paulo: Loyola, pp. 87-96.

GUERRERO, G. P.; ZAGO, M. M. F; SAWADA, N. O; PINTO, M. H. (2011), Relação entre espiritualidade e câncer: perspectiva do paciente. *Rev Bras Enferm.* [s. l.], v. 64, n. 1, pp. 53-59. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a08.pdf> Acesso em: 20 jul. 2021.

HIGUERA, J. C. B.; GONZÁLEZ, B. L.; DURBÁN, M. V.; VELA, M. G. (2013), Atención espiritual en cuidados paliativos. Valoración y vivencia de los usuarios. *Med Paliat.* [s. l.], v. 20, n. 3, p. 93-102. Disponível em: [http://www.humanizar.es/fileadmin/documentos/Investigacion/AtenciA3n\\_espiritual\\_en\\_cuidados\\_paliativos\\_Valoracion\\_y\\_vivencia\\_de\\_los\\_usuarios.pdf](http://www.humanizar.es/fileadmin/documentos/Investigacion/AtenciA3n_espiritual_en_cuidados_paliativos_Valoracion_y_vivencia_de_los_usuarios.pdf) Acesso em: 20 jul. 2021.

KOENIG, H. (2007), Religião, espiritualidade e psiquiatria: uma nova era na atenção à saúde mental. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34(SUPPL. 1).

KOENIG, H. G. (2004), Religion, spirituality, and medicine: research findings and implications for clinical practice. *Birmingham: South Med J*, 97(12), pp. 1194-1200.



KOENIG, H. G. (2012), Religion, spirituality, and health: the research and clinical implications. London: ISRN Psychiatry.

KOENIG, H. G. (2009), Research on religion, spirituality, and mental health: a review. Canadian Journal of Psychiatry, Ottawa, v. 54, n. 5, pp. 283-291.

KOENIG, H. G. (2013), Spirituality in patient care: why, how, when, and what. 3 ed. West Conshohocken, PA: Templeton Press. p. 344.

KOENIG, H. G.; MCCULLOUGH, M., L. D. B. (2001), Handbook of religion and health: A century of research reviewed. New York: Oxford University Press.

KOENIG, H.; KING, D.; CARSON, V. B. (2012), Handbook of Religion and Health. Oxford University Press.

LIND, B.; SENDELBACH, S.; STEEN, S. (2011), Effects of a spirituality training program for nurses on patients in a progressive care unit. Critical Care Nurse, Secaucus, v. 31, no. 3, pp. 87-90.

LUCCHETTI, G.; GRANERO, A. L.; BASSI, R. M.; LATORRACA, R.; APARECIDA, S. (2010), Espiritualidade na prática clínica: o que o clínico deve saber? Revista Brasileira de Clínica Médica, 8(2), pp. 154–158.



LUCCHETTI, G.; LUCCHETTI, A. L. G. (2014), Spirituality, religion, and health: over the last 15 years of field research (1999-2013). *J Psychiatry Med.*, 48(3), pp. 199–215.

MARR, L.; BILLINGS, J. A.; WEISSMAN, D. E. (2007), Spirituality training for palliative care fellows. *Journal of Palliative Medicine*, Larchmont, v. 10, no. 1, p. 169-177.

MARTINS, G. A.; PINTO, R. L. (2001), Manual para elaboração de trabalhos acadêmicos. São Paulo: Atlas.

MOREIRA-ALMEIDA, A. (2007), Espiritualidade e saúde: passado e futuro de uma relação controversa e desafiadora. *Revista de Psiquiatria Clinica*, 34(SUPPL. 1).

MOREIRA-ALMEIDA, A. (2012), Implicações dos estudos brasileiros em psiquiatria e espiritualidade. *Revista de Psiquiatria Clinica*, 39(5), p. 181.

MOREIRA-ALMEIDA, A.; LUCCHETTI, G. (2016), Panorama das pesquisas em ciência, saúde e espiritualidade. *Ciência e Cultura*, 68(1), pp. 54–57.

MOREIRA-ALMEIDA, A.; KOENIG, H. G. (2006), Retaining the meaning of the words religiousness and spirituality. *Soc Sci Med*. Aug; 63(4):843-5.

MOREIRA-ALMEIDA, A.; KOENIG, H. G.; LUCCHETTI, G. (2014), Clinical implications of spiri-



tuality to mental health: review of evidence and practical guidelines. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 36, n. 2, pp. 176-182.

MUELLER, P. S.; PLEVAK, D. J.; RUMMANS, T. A. (2001), Religious involvement, spirituality, and medicine: implications for clinical practice. *Mayo Clin Proc* 76(12), pp. 1189-1191.

NEUBERN, M. S. (2013), O que significa acolher a espiritualidade do outro? Considerações de uma clínica Ethnopsy. In: FREITAS, M. H.; PAIVA, G. J.; MORAES, C. (Orgs.), *Psicologia da religião no mundo contemporâneo: Desafios da interdisciplinaridade – Volume II*. Brasília: EdUCB. pp. 145-184.

NUMBERS, R. L. (2009), Myths and truths in science and religion: a historical perspective. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 36(6), pp. 246–251. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pi0832009000600006&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pi0832009000600006&script=sci_arttext&tlng=es) Acesso em: 20 jul. 2021.

OKON, T. R. (2005), Spiritual, religious, and existential aspects of palliative care. *J Palliat Med* 8(2), pp. 392-414.

PANZINI, R. G.; BANDEIRA, D. R. (2007), Coping (enfrentamento) religioso/espiritual. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34(supl 1), pp. 126–195.

PANZINI, R.G., ROCHA, N. S.; BANDEIRA, D. R.; FLECK, M. P. A. (2007), Qualidade de vida e espiritualidade. *Rev.Psiq. Clín.*, 34, supl. 1; pp. 105-115. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/>



v34s1/a14v34s1.pdf. Acesso em: 20 jul. 2021.

PERES, J. F. P.; SIMÃO, M. J. P.; NASELLO, A. G. (2007), Espiritualidade, religiosidade e psicoterapia. *Archives of Clinical Psychiatry*, 34(Suppl 1), pp. 136–145.

PESSINI, L. (2010), *Espiritualidade e arte de cuidar: o sentido da fé para a saúde*. São Paulo: Paulinas/Centro Universitário São Camilo.

PRÉCOMA, D. B.; OLIVEIRA, G. M. M. D.; SIMÃO, A. F.; DUTRA, O. P.; COELHO, O. R.; IZAR, M. C. D. O.; SCHERR, C. (2019), Atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 113(4), pp. 787-891.

QUEIROZ, N. R.; PORTELLA, L. F.; ABREU, A. M. M. (2015), Associação entre o consumo de bebidas alcoólicas e tabaco e a religiosidade. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 28, n. 6, pp. 546-552.

ROCHA, I. R. A. (2019), *O lugar da espiritualidade/religiosidade para psicólogos(as) que atuam em contextos de cuidados paliativos na proximidade da morte*. Dissertação de mestrado. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

SALIMENA, A. M. O.; FERRUGINI, R. R. B.; MELO, M. C. S. C.; AMORIM, T. V. (2016), *Compreensão da espiritualidade para os portadores de transtorno mental: contribuições para o cuidado de*



enfermagem. Revista Gaúcha de Enfermagem, 37(3), pp. 1-7.

SÁNCHEZ, C. T. (2012), Abordaje aconfesional de la espiritualidad en cuidados paliativos. FMC. [s. l.], v. 19, n. 6, pp. 331-338. Disponível em: <https://www.fmc.es/es-abordaje-aconfesional-espiritualidad-cuidadospaliativos-articulo-X1134207212422243> Acesso em: 21 jul. 2021.

SCOTT, M.; NOH, S.; BRANDS, B.; HAMILTON, H.; GASTALDO, D.; WRIGHT, M. G. M.; CUMSILLE, F.; KHENTI, A. (2015), Influencia de pares, familia, espiritualidad, entretenimiento y consumo de drogas en estudiantes de Universidad en Manabi, Ecuador. Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 24, n. spe, pp. 154-160.

SILVA, J. L. L. S. (2006), O processo saúde-doença e sua importância para a promoção da saúde. Informe em Promoção da Saúde, v.2, n.1., pp. 3-5. Disponível em: <https://www.professores.uff.br/jorge/wp-content/uploads/sites/141/2017/10/o-process.pdf>. Acesso em: 21 jul. 2021.

SILVA, T. D.; MARQUES, L. F. (2018), Percepções dos profissionais de saúde do sus sobre religiosidade/espiritualidade no contexto hospitalar. Saberes plurais: Educação na saúde. v. 2, pp. 134-147.

SINCLAIR. S.; PEREIRA. J.; RAFFIN, S. (2006), A thematic review of the spirituality literature within palliative care. J Palliat Med, [s. l.], v. 9, n. 2, pp. 464-479.

SOUZA, D. C.; CARVALHO, P. P.; SCORSOLINI-COMIN, F. (2020), A religiosidade/espiritualidade



no contexto hospitalar: reflexões e dilemas a partir da prática profissional. *Mudanças* [online]. vol.28, n.1, pp. 55-61.

VASCONCELOS, E. M. (2006), A espiritualidade no cuidado e na educação em saúde. In: E. M. Vasconcelos (ed.), *A espiritualidade no trabalho em saúde*. São Paulo: Hucitec, 1 ed. pp. 13-153.

WEBER, S. R.; PARGAMENT, K. I. (2014), The role of religion and spirituality in mental health. *Current Opinion in Psychiatry*, Philadelphia, v. 27, no. 5, p. 358–363.

ZERBETTO, R. S., GONÇALVES, S. M. A.; SANTILE, N.; GALERA, F. A. S.; ACORINTE, C. A.; GIOVANNETTI, G. (2017), Mecanismos de influência positiva sobre a vida e tratamento do alcoolista. *Religiosidade e espiritualidade*, v.21, n.1, pp. 1-8.

