



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO – UNIFAMETRO
CURSO DE GRADUAÇÃO DE PSICOLOGIA**

TAÍS LANDIM DA CUNHA

**AS CONCEPÇÕES DE DOCENTES ACERCA DA ESPIRITUALIDADE:
possibilidades para o curso de psicologia**

**FORTALEZA
2020**

TAÍS LANDIM DA CUNHA

AS CONCEPÇÕES DE DOCENTES ACERCA DA ESPIRITUALIDADE:
possibilidades para o curso de psicologia

Monografia apresentada ao curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO como requisito para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso em Psicologia, sob a orientação da prof. Dra. Sara Guerra Carvalho de Almeida.

FORTALEZA

2020

C972c

Cunha, Taís Landim da.

As concepções de docentes acerca da espiritualidade: possibilidades para o curso de psicologia / Taís Landim da Cunha. – Fortaleza, 2020.

38 f. ; 30 cm.

Monografia – Curso de Psicologia do Centro Universitário Fametro, Fortaleza, 2020.

Orientação: Profa. Dra. Sara Guerra Carvalho de Almeida.

1. Espiritualidade. 2. Ensino superior - Docência. 3. Psicologia - Docência. I. Título.

TAÍS LANDIM DA CUNHA

AS CONCEPÇÕES DE DOCENTES ACERCA DA ESPIRITUALIDADE:
possibilidades para o curso de psicologia

Monografia apresentada ao curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO como requisito para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso em Psicologia, sob a orientação da prof. Dra. Sara Guerra Carvalho de Almeida.

Aprovada em: ___/___/_____.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dra. Sara Guerra Carvalho de Almeida
Orientadora – Centro Universitário Fametro

Prof^a. Dra. Letícia Décimo Flesch
Membro – Centro Universitário Fametro

Prof^a. Me. Ticiania Siqueira Ferreira
Membro – Centro Universitário Fametro

Às memórias de Lúcia, Aracati, Anistela, Eldo e Evandro, meus avós. Não estão aqui, mas carregarei comigo um pouco deles para sempre. À minha avó Francisca de Assis. Não tive o prazer e a honra de conhecê-la, mas sei que ela estaria orgulhosa.

Me ensinaram que a morte não é um adeus; é um *até logo*.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, à Deus, pelo infinito amor e companhia constante. Palavras nunca serão o suficiente para expressar o tamanho da minha gratidão.

Agradeço aos meus pais, Ted e Lucimar, pela dedicação, amor e apoio em todos os momentos. Obrigada por me ensinarem e me inspirarem a ser uma pessoa melhor.

Agradeço à minha irmã, Laís, meu eterno girassol, pois quando tudo era escuridão, você era luz.

Agradeço à minha amiga, Isnária, pela lealdade e eterna confiança em mim – você é minha metade!

Agradeço à minha amiga, Olga, pelas lágrimas e risos que dividimos nesses cinco anos. Você merece o mundo!

Agradeço à minha amada professora, Sara Guerra, pela infinita paciência e motivação – obrigada por acreditar em mim.

Agradeço à todas as amigadas que a faculdade me proporcionou, dentro e fora dela – nunca me esquecerei dos momentos que compartilhamos.

Agradeço à cada um dos mestres que passaram pela minha vida, desde o momento que segurei um lápis pela primeira vez ao momento que seguro este trabalho em mãos: vocês são minha inspiração!

E por fim, agradeço ao ex-presidente Lula e ao ex-ministro da Educação, Fernando Haddad, pela criação do ProUni, que me proporcionou a oportunidade de ingressar no ensino superior.

Gratidão à todos, sem os quais eu não estaria aqui.

Que a espiritualidade não seja pretensão à perfeição, mas uma estrada que nos humaniza; que a fé não seja uma ilusão para facilitar a vida, mas a coragem para caminhar em uma estrada de pedras e flores...

Márcio Cardoso

RESUMO

A espiritualidade, como afirmado em diversos estudos, possui uma grande influência na vida do sujeito, estando constantemente relacionada à melhora na qualidade de vida, saúde e bem-estar nas dimensões física, mental e social. Compreendendo que a psicologia se propõe estudar esse ser de maneira integral, buscamos através deste trabalho analisar as concepções dos docentes acerca da espiritualidade e como ela pode proporcionar novas possibilidades para o curso de psicologia, visto que é em contexto acadêmico que a teia da prática da psicologia é tecida. No decorrer da pesquisa, buscamos identificar como a espiritualidade pode influenciar o sujeito; verificar a percepção da espiritualidade no contexto universitário com docentes; e averiguar as práticas de espiritualidade em docentes e sua possível relação com a práxis da psicologia. Para isso, desenvolvemos a pesquisa nos moldes da revisão integrativa de literatura, e obtendo apenas cinco artigos que se encaixavam dentro dos critérios estabelecidos. Nos artigos, encontramos que profissionais da área da saúde (profissionais exclusivos da área da docência ou não) e estudantes afirmavam que não se sentiam qualificados para lidar com demandas relacionadas à espiritualidade e que durante os tempos de academia, não tiveram preparo, mesmo que afirmassem a importância de compreender a espiritualidade para melhor a prática profissional, visto que ela manifesta-se na própria existência do ser humano – objeto de cuidado para esses profissionais e para a psicologia como um todo. Assim, pode-se concluir que a psicologia pode se beneficiar dos estudos que envolvem a espiritualidade, e que trabalhar tais questões desde o início da formação profissional, pode trazer benefícios para a atuação do psicólogo e contribuir para a melhor compreensão do ser humano.

Palavras-chave: Espiritualidade. Docência. Psicologia.

ABSTRACT

Spirituality, as stated in several studies, has a great influence on a person's life, being constantly related to the improvement in the quality of life, health and well-being in the physical, mental and social dimensions. Understanding that psychology proposes to study this being integrally, we seek through this work to analyze the professors' conceptions about spirituality and how it can provide new possibilities for the psychology course, since it is in an academic context that the web of the practice of psychology is woven. During the research, we sought to identify how spirituality can influence the individual; verify the perception of spirituality in the university context with professors; and to investigate the practices of spirituality in professors and their possible relationship with the praxis of psychology. For this, we developed the research along the lines of an integrative literature review and obtained only five articles that fitted within the established criteria. In the articles, we found that health professionals (exclusive professionals in the field of teaching or not) and students stated that they did not feel qualified to deal with demands related to spirituality and that during the academy, they were not prepared, even if they said the importance of understanding spirituality for better professional practice, since it manifests itself in the very existence of the human being – object of care for these professionals and psychology as a whole. Thus, it can be concluded that psychology can benefit from studies that involve spirituality and that working on such issues from the beginning of professional training, can bring benefits to the performance of the psychologist and contribute to a better understanding of human beings.

Key words: Spirituality. Teaching. Psychology.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CFP	Conselho Federal de Psicologia
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	METODOLOGIA	13
2.1	Bases Indexadoras.....	13
2.2	Critérios de inclusão	13
2.3	Critérios de exclusão	14
2.4	Procedimentos	14
3	RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	17
3.1	A percepção de docentes sobre a espiritualidade	17
3.2	A espiritualidade e o sujeito.....	21
3.3	Práticas de espiritualidade e sua possível relação com a psicologia...27	
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
	REFERÊNCIAS.....	32

1 INTRODUÇÃO

O termo saúde foi definido pela primeira vez pela Organização Mundial da Saúde (OMS), durante a Conferência Internacional de Saúde, em 1946 e que contou com a assinatura de 61 países. Assim, a saúde passou a ser definida como a completude do bem-estar físico, mental e social, indo para além da antiga concepção da ausência de alguma enfermidade (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1948).

Este termo tem permanecido inalterável desde o ano em que foi sancionado. Porém, no final da década de 90, o Conselho de Ciências da Saúde do Japão, pediu que tal conceito fosse revisto, tendo em vista o aumento nas publicações envolvendo a espiritualidade. A proposta incluía que a espiritualidade fizesse parte da definição e foi adicionada à agenda da 52^o Assembleia Mundial de Saúde. A pauta foi discutida pelo comitê, todavia, o conceito de saúde permaneceu o mesmo (NAGASE, 2012).

Mesmo não estando oficialmente dentro do conceito de saúde, a espiritualidade é vista por Dhar, Chaturvedi e Nandan (2013) como a quarta dimensão da saúde: aspectos físico, mental, social e espiritual. Diversos estudos (KOENIG, 2012; COUNTED, POSSAMAI, MEADE, 2018; BRAVIN *et al.*, 2019; SILVA *et al.*, 2019) também corroboram para que a visão da espiritualidade faça parte da visão de totalidade do ser humano, pois apontam que ela pode influenciar as demais dimensões que compõem o sujeito.

Koenig, King e Carson (2012, p. 46) trabalham a espiritualidade como um conceito amplo, que diz respeito à ligação que o indivíduo tem com o transcendente: “está fora do sujeito e ainda assim, faz parte dele”. Estudiosos do tema ainda têm dificuldades em delimitar claramente o que significa espiritualidade, para que não seja tratada como um sinônimo de religião, pois desta forma excluiria indivíduos autodenominados ateus, agnósticos ou que não se identificam com nenhuma crença. A espiritualidade pode se manifestar através da religião, mas é importante compreender que a espiritualidade vai para além de crenças, costumes, rituais e doutrinas religiosas.

Em julho de 2005 foi aprovado o Código de Ética Profissional do Psicólogo que, ao regulamentar as práticas concernentes ao psicólogo, traz sete princípios fundamentais para o exercício dessa profissão, falando inclusive na obrigação da promoção de saúde e qualidade de vida às pessoas e instituições. Assim, apresenta

a psicologia como uma profissão compactuada com a promoção da saúde (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2005).

A psicologia, bem como todas as áreas que lidam direta ou indiretamente com o ser humano, pode se beneficiar dos estudos envolvendo a espiritualidade, pois ela é uma manifestação de quem o sujeito é.

Em 2013, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) emitiu um documento em que se posicionava frente a questão da psicologia, religião e espiritualidade. Neste texto, é reconhecido a laicidade do Estado e da profissão, mas também é reconhecido a importância da religião e da espiritualidade no Brasil, retomando às heranças dos povos antigos. Assim sendo, tanto a religião quanto a espiritualidade podem servir como meios de compreensão do ser humano, considerando a influência que ambos exercem na “manutenção e desenvolvimento da saúde psicossocial da população brasileira”, tornando-se a base para um processo de subjetivação saudável. (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2013, p. 3).

Porém, ainda neste momento, o entrelaçamento desses conceitos – psicologia e espiritualidade – não é dialogado abertamente dentro da academia. Uma pesquisa de 2012, tendo como contexto universitário o curso de graduação em medicina, com uma amostra de 86 instituições de ensino superior, públicas e privadas, apenas 9 destas instituições possuíam disciplinas específicas que abordavam espiritualidade e saúde (LUCCHETTI *et al.*, 2012).¹

Considerando o exposto, nos propomos a pesquisar a espiritualidade dentro do contexto universitário, pois é na academia que, de acordo com Júnior (2013) o conhecimento é tecido, quebrando as barreiras entre teoria e prática. É na academia que se possibilita a reflexão sobre a sociedade, culturas e comportamentos.

A partir de uma pesquisa inicial, foi visto uma escassez de artigos que relacionassem psicologia, espiritualidade e a universidade (aqui se referindo a toda e qualquer instituição do ensino superior), e quando relacionavam, traziam o ponto de vista do discente, e não do docente. Assim, foi decidido abordar a perspectiva do docente, pois ele participa ativamente da construção da psicologia enquanto ciência e profissão, seja na formação de novos profissionais ou na própria prática profissional. Posto isto, podemos nos indagar: *Como a percepção de docentes sobre a*

¹ Não foi possível encontrar tais dados dentre os artigos pesquisados de acordo com os critérios estabelecidos; ver metodologia.

espiritualidade pode influenciar em novas possibilidades para a psicologia dentro do contexto universitário?

Com este estudo objetivamos analisar as concepções de docentes acerca da espiritualidade e como isso pode promover possibilidades de abordar a espiritualidade no curso de psicologia; identificar como a espiritualidade pode influenciar o sujeito; verificar a percepção da espiritualidade no contexto universitário com docentes; e averiguar as práticas de espiritualidade em docentes e sua possível relação com a práxis da psicologia. Através dos resultados obtidos nesta pesquisa, almeja-se lançar luz sobre uma *nova* dimensão do sujeito e como esse conhecimento pode ser incorporado dentro da psicologia enquanto saber que propõe-se a estudar o ser humano de forma integral, e como isso se presentifica no contexto universitário através das lentes do docente.

2 METODOLOGIA

Esta pesquisa seguiu os procedimentos da revisão integrativa de literatura que, de acordo com Souza, Silva e Carvalho (2010) é uma das metodologias mais amplas dentre os tipos de revisão, pois articula diferentes estudos e dados fornecendo uma visão extensa sobre o tema levantado.

As autoras acima ainda dividem o processo da revisão em seis etapas: (1) o início da pesquisa, marcado pela pergunta/problema; (2) busca integral de todos os artigos que num primeiro momento, se relacionam com o tema; (3) dentro da grande amostra, escolher apenas os que serão utilizados na pesquisa, selecionados de acordo com critérios definidos previamente; (4) análise dos dados coletados; (5) interpretação e discussão dos resultados encontrados; (6) apresentação dos resultados, de forma que o leitor compreenda o tema da forma mais abrangente possível (SOUZA; SILVA; CARVALHO; 2010).

2.1 Bases indexadoras

A coleta de dados deu-se através dos indexadores eletrônicos BVSalud e Scielo. Os descritores utilizados foram “psicologia”, “docentes”/“universidade” and “espiritualidade”, seus equivalentes em inglês, “psychology”, “faculty”/“university” and “spirituality” e em espanhol, “psicología”, “docentes”/“universidad” and “espiritualidad”. Tais descritores foram encontrados a partir de uma pesquisa de descritores nos bancos de dados, justificando assim tal escolha.

2.2 Critérios de inclusão

Como critérios de inclusão, foram utilizados: (a) artigos disponíveis em versão completa; (b) nos idiomas português, inglês e espanhol; (c) publicados entre os anos de 2013 a 2020. Foi escolhido o ano de 2013 como ano de partida, pois foi neste ano que o CFP emitiu um documento se posicionando sobre a relação entre psicologia, religião e espiritualidade (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2013).

2.3 Critérios de exclusão

Como critérios de exclusão, foram utilizados: (a) artigos duplicados; (b) artigos indisponíveis para visualização nas revistas onde foram publicados; (c) artigos que não se relacionavam com o tema.

2.4 Procedimentos

O levantamento dos dados foi feito durante os meses de abril e maio. Com a aplicação dos critérios de inclusão, resultaram em 207 artigos. Destes, foram aplicados os critérios de exclusão (a) e (b) e para a aplicação do critério (c), os artigos foram lidos apenas o resumo.

Tabela – Aplicação dos critérios de exclusão

Critérios de Exclusão	Quantidade de Artigos
Amostra total, obtida através dos critérios de inclusão	207
(a) Artigos duplicados	181
(b) Artigos indisponíveis para visualização nas revistas onde foram publicados	126
(c) Artigos que não se relacionavam com tema	121
Total	5

Por fim, foi selecionado como amostra apenas 5 artigos, que foram lidos integralmente. Os demais não foram selecionados para a amostra por não abrangerem a pergunta-problema e assim, não fornecer dados para a problematização do tema.

Tabela – Textos sobre docência e espiritualidade (continua)

Nº	Título	Autor(es)	Ano	Área do estudo	Metodologia	Amostra	Local da pesquisa
1	Spirituality: do teachers and students hold the same opinion?	Banin <i>et al.</i>	2013	Medicina	Questionário	519 no total, sendo 475 estudantes e 44 professores	Brasil

Tabela - Textos sobre docência e espiritualidade

2	Religion, Spirituality, and the Hidden Curriculum: Medical Student and Faculty Reflections	Balboni <i>et al.</i>	2015	Medicina	Entrevista e grupos focais	33 no total, sendo 25 estudantes e 8 professores	Estados Unidos
3	How should teaching on whole person medicine, including spiritual issues, be delivered in the undergraduate medical curriculum in the United Kingdom?	Harbinson, M. T. e Bell, D.	2015	Medicina	Questionário	351 participantes no total	Reino Unido
4	Developing a Medical School Curriculum for Psychological, Moral, and Spiritual Wellness: Student and Faculty Perspectives	Mitchell <i>et al.</i>	2016	Medicina	Entrevista e grupos focais	44 no total, sendo 33 professores e 11 estudantes	Estados Unidos
5	Caracterização Sociodemográfica, Formação Acadêmica e Índices de Religião e Espiritualidade de Docentes da Saúde	Sousa <i>et al.</i>	2019	Saúde ²	Questionário e escalas	34 docentes	Brasil

Os resultados serão discutidos em três capítulos, que abordarão a percepção que os docentes têm sobre a espiritualidade dentro do contexto universitário; quem é o sujeito e sua relação com a espiritualidade, bem como as influências que a espiritualidade exerce sobre ele (pois antes de ser docente, ele é sujeito); e a relação da espiritualidade com a psicologia.

² Na amostra da pesquisa estavam inclusos os cursos de medicina, enfermagem, odontologia, fisioterapia, biomedicina, nutrição, fonoaudiologia e educação física.

O mundo não é esporte divino, é destino divino. Existe um significado divino na vida do mundo, do homem, das pessoas humanas, de você e eu.

Martin Buber (tradução nossa)

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 A percepção de docentes sobre a espiritualidade

Nos artigos da amostra selecionada, os estudos (BANIN *et al.*, 2013; BALBONI *et al.*, 2015; HARBINSON, BELL, 2015; MITCHELL *et al.*, 2016; SOUSA *et al.*, 2019) trazem pesquisas sobre como docentes percebem a espiritualidade dentro da universidade e o papel dela na vida dos sujeitos (deles próprios ou dos pacientes).

Em um curso de medicina de São Paulo, no ano de 2013 foi feita uma pesquisa através de um questionário, que contou com uma amostra de 519 participantes, dentre eles, 475 eram discentes e 44 eram docentes. Além do questionário, foi aplicado a Escala de Religiosidade de Duke, que avalia diferentes níveis de religiosidade. Os resultados da aplicação da escala apontaram que os participantes que obtinham os maiores escores, indicavam como positiva a relação entre a espiritualidade e a prática profissional. Ainda sobre a pesquisa, a maioria dos participantes acreditavam que a espiritualidade influencia positivamente a saúde dos pacientes (BANIN, 2013).

Contribuindo com os dados anteriores, Harbinson e Bell (2015) encontraram dentre as respostas dos participantes (que incluíam estudantes e professores), que pelo menos 60% responderam que a espiritualidade influenciava a saúde física dos pacientes e quase 90% acreditavam que a espiritualidade/religiosidade tinha um papel importante na vida dos pacientes, influenciando na forma que os diagnósticos eram recebidos.

Porém, contrariando os achados positivos, Banin (2013) relatou que mais de 80% dos participantes, tanto professores como estudantes de medicina, achavam-se pouco preparados ou completamente despreparados para lidar com questões espirituais que, porventura, surgissem de seus pacientes. Além disso, quando perguntados se estudantes deveriam estar preparados para lidar com isso, a maior parte afirmou que sim e que saber manejar tal tema não representava um conflito de questões éticas.

Para o profissional *psí*, esta linha pode parecer mais tênue, visto que durante a prática, tanto o profissional quanto o cliente/paciente desnudam-se, possibilitando o surgimento do vínculo – essencial para a práxis. Desta forma, saber

distinguir o papel que o profissional está ocupando no momento, pode facilitar a distinção entre crenças e opiniões pessoais e o que vem do outro.

Henning-Geronasso e Moré (2015) afirmaram que o papel do psicoterapeuta (e podemos pensar no papel do psicólogo de forma geral, independente de atuar ou não no contexto clínico) não é de tentar convencer o paciente/cliente de sua própria crença ou de outra, e sim, de acolher a demanda trazida.

Uma outra pesquisa, de 2019, ao caracterizar uma amostra de 34 docentes da área da saúde, obteve respostas dos profissionais de que poucos achavam-se preparados para lidar com a religião ou espiritualidade, mesmo que pensassem que era importante saber abordar essa questão e que a falta de preparo pudesse dificultar no atendimento integral dos pacientes (SOUSA, 2019).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2010), no censo de 2010, cerca de 90% da população brasileira se identificava com alguma religião. Assim, pode-se facilmente imaginar que atender um paciente praticante de qualquer religião não seria incomum. Considerando isso, profissionais da área da saúde, principalmente, devem ser preparados desde o início da sua formação para lidar com as mais diversas situações apresentadas, visto que eles lidam com o ser humano de maneira integral.

Tal afirmação evidencia-se ao ser pontuada por Banin (2013, p.7, tradução nossa):

Em algum momento de suas carreiras, muitos médicos vão enfrentar uma situação crítica em que conflitos espirituais vão aparecer (ex. testemunhas de Jeová, que são proibidos de fazerem transfusões sanguíneas; pacientes religiosos que não aderem ao tratamento; religião e espiritualidade como formas de enfrentamento positivas ou negativas; pacientes pedindo para orar juntamente com o médico; e decisões no fim da vida). Assim, médicos precisam saber como agir quando chamados e estar aptos a aplicar experiências anteriores ou treinamentos em novas situações (uma prática reflexiva).

Para além do ponto de vista biomédico ou do ambiente hospitalar (visto que o psicólogo também pode atuar nesta área), é imprescindível que o profissional *psi* esteja apto para lidar com o ser humano, o indivíduo em sua totalidade; que ele saiba acolher a demanda que possa surgir a partir do contato entre os sujeitos e que também reconheça seus limites pessoais e profissionais, atuando até onde lhe couber.

Em um dos estudos foi suscitado a possibilidade de criar uma matriz curricular desenvolvida por estudantes e professores que envolvesse a espiritualidade na formação acadêmica, e nessa amostra de 44 participantes, a maioria respondeu que disciplinas abordando a espiritualidade/religiosidade deveriam ser ministradas durante todo o curso, acompanhando a evolução dos discentes (MITCHEL *et al.*, 2016).

Best, Butow e Olver (2016), ao estudar os desafios em discutir a espiritualidade do ponto de vista biomédico, descobriram que as respostas dos participantes se agrupavam em cinco áreas: confusão em não saber diferenciar espiritualidade de religiosidade; repressão dos colegas, ao expressar suas vivências sobre espiritualidade/religiosidade; consciência sobre a própria prática espiritual e como isso pode afetar seu exercício profissional; aspectos institucionais; e aspectos históricos a respeito da medicina.

Tais elementos podem ser abordados no contexto acadêmico, pois é lá que inicia-se a formação do profissional.

A alegria faz bem à saúde; estar sempre triste
é morrer aos poucos.

Provérbios, capítulo 17, versículo 22

3.2 A espiritualidade e o sujeito

Independente da visão que se tenha do ser humano parece haver um consenso em que esse indivíduo é constituído por diversas partes, e que essas partes compõem a sua totalidade. Logo, para compreendê-lo, é preciso considerar cada um desses componentes.

No ser humano, visto de forma integral, estão presentes os aspectos “emocionais, cognitivos, orgânicos, comportamentais, sociais, históricos, culturais, geográficos e espirituais”, todos intrinsecamente relacionados, de forma que haja interdependência entre eles (AGUIAR, 2015, p. 32).

Provavelmente, a parte biológica que compõe o ser humano seja a mais fácil de ser observada. Todos os seres humanos possuem características que o identificam como próprio da sua espécie. Ao longo dos anos, algumas características permaneceram e outras foram substituídas, por não facilitarem a sobrevivência da espécie – chamado por Darwin de seleção natural. Ainda assim, para ele, a carga genética não era o único fator que influenciava as mudanças, o ambiente também possuía sua importância (CARMO; MARTINS, 2006).

Os aspectos sociais englobam tanto o macro, como a cultura, quanto o micro, como as relações estabelecidas com pessoas próximas. Sobre a cultura, podemos conhecê-la a partir da definição dada por Marilena Chauí (2008): uma abrangência de símbolos, signos, valores, ideias e sentidos elaborados pelo ser humano.

Nova (2009) reafirma isso ao falar que a palavra cultura representa tudo criado pelo homem, indo desde coisas materiais, como artefatos, até as coisas imateriais, como as ideias. Com esse conceito em mente, podemos imaginar que todos os símbolos, valores e sentidos não são elaborados e nem tem seu significado criado e afirmado por um único sujeito. É através do contato com outros seres que parte da constituição de quem ele é (e do que ele cria) se desenvolve.

Ao se relacionar com outros, o indivíduo modifica e é modificado pelo ambiente e pelos que estão em contato com ele. E, para compreender como esse processo ocorre, é preciso compreender como o indivíduo percebe as influências oriundas do ambiente.

Finalmente, temos o aspecto subjetivo que constitui o ser humano. Bock, Furtado e Teixeira (2002, p. 23) trazem a subjetividade como objeto da psicologia e a

definem como “a maneira de sentir, pensar, fantasiar, sonhar, amar e fazer de cada um (...) cada qual é o que é: sua singularidade”.

Apesar de ser algo que se constitui dentro do indivíduo, não se trata de um elemento inato ou imutável. Muito pelo contrário, ele é construído através das vivências com as pessoas e das experiências com o ambiente. Ao mesmo tempo em que é influenciado pelas diversas variáveis, o indivíduo, por sua vez, influencia o mundo (BOCK; FURTADO; TEIXEIRA, 2002).

Em um documento da OMS de outubro de 1983, durante uma das assembleias para discutir estratégias de saúde para os anos seguintes, o diretor-geral traz a dimensão espiritual como parte dos componentes para o bem-estar dos indivíduos. Ele fala que o que nos difere dos outros animais são as nossas ideias e a capacidade de criá-las e manipulá-las e, que a mente humana vagueia buscando respostas que não são encontradas facilmente. A importância que as crenças exercem sobre a vida das pessoas, entrelaçando-se nelas, devem ser levadas em consideração (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1983).

Kovács (2007) fala da espiritualidade como algo importante inclusive para a constituição do ser humano. A busca pelo transcendente (que pode ser visto como um Deus ou deuses de alguma religião específica ou um Ser ou Força supernatural), pelo algo maior, faz parte também da compreensão de quem o próprio sujeito é. Faz parte do processo da espiritualidade lidar com a própria finitude e suas próprias limitações e a busca por algo que transcende esses limites.

Ainda sobre o conceito de espiritualidade, Panzini *et al.* (2007, p. 106) afirmam que “o termo espiritualidade envolve questões quanto ao significado da vida e à razão de viver, não limitado a tipos de crenças ou práticas.”

Enfaticamente, ressaltamos a diferença de religião, que é uma instituição com valores, rituais, doutrinas e crenças específicas que tem como objetivo auxiliar a aproximação com o transcendente (KOENIG; KING; CARSON, 2012).

É importante que seja levado em consideração que a experiência que o indivíduo estabelece com a espiritualidade pode resultar em uma influência positiva ou negativa para a vida do sujeito, como afirmam Oliveira e Junges (2012, p.473):

[...] esses recursos [oriundos da espiritualidade/religiosidade] vão surgir na medida em que o sujeito se abre e se deixa afetar pelos diversos encontros e experiências que a vida lhe proporciona: encontro com as demais pessoas, com o cosmos, com o transcendente e consigo mesmo. Toda experiência é singular e pode apresentar aspectos positivos e negativos.

Se antes falavam do tripé da saúde, pelas dimensões físicas, sociais e mentais, a integração da espiritualidade como forma de avaliação de um estado de bem-estar, faz com que ela se torne a quarta força, ou quarta dimensão da saúde. Buscando definir espiritualidade, chegou-se a um consenso de que saúde espiritual tratava de um indivíduo ser capaz de lidar com a vida diária, levando em consideração três aspectos: realização do potencial (seu ou de outros), significado e propósito de vida, e felicidade em relação a isso (DHAR; CHAUVERDI; NANDAN, 2011).

Uma pesquisa de 2018 descobriu que pessoas com altos índices de espiritualidade e religiosidade obtinham escores maiores em testes que avaliavam a qualidade de vida mental, relacionamentos sociais, otimismo e felicidade, se comparado com aqueles com baixos índices de espiritualidade/religiosidade ou com altos índices de espiritualidade, mas baixos em religiosidade. De modo geral, tanto a espiritualidade quando a religiosidade foi associada a bons índices de qualidade de vida (VITORINO *et al.*, 2018).

Koenig (2012) traz vários dados qualitativos em que cerca de 80% da sua amostra bibliográfica trazia uma correlação entre espiritualidade (e religiosidade) e saúde mental. Várias particularidades são abordadas, como o enfrentamento à adversidade, emoções positivas (como esperança, altruísmo e perdão), depressão, suicídio, ansiedade, abuso de substâncias e aspectos sociais (como crime, instabilidade conjugal e apoio social). Talvez isso traga um novo olhar, mais abrangente sobre como a espiritualidade pode interferir na vida do indivíduo, mas como?

Várias “respostas” foram pensadas e analisadas. A espiritualidade manifestada na religião traz mecanismos de enfrentamento de situações e sentimentos negativos, seja através de uma rede de apoio ou com ferramentas que guiam a prática. Ainda, incluem o sentimento de propósito em meio às diversas situações e de pertencimento através das crenças firmes, podendo reduzir a ansiedade e o estresse (KOENIG, 2012).

Ribeiro, Campos e Anjos (2019) trazem um recorte de como a espiritualidade possui influência como fator de proteção. Essa ideia reforça-se ao ser estudado na vida de pacientes oncológicos, possuindo aspectos significativos, auxiliando no enfrentamento da doença, na ressignificação de angústias e ansiedades e se estabelecendo como uma rede de apoio.

Sustentando a premissa de ter a espiritualidade como fator protetivo, em uma das pesquisas da amostra deste estudo, Balboni *et al.* (2015) escreveram que os participantes que não se consideravam espirituais ou religiosos apontavam esses temas com mais frequência ou consideravam mais desafiantes se comparados com pessoas que se consideravam espirituais ou religiosas: estresse emocional; perda de compaixão; equilíbrio entre vida e trabalho; conflitos nos relacionamentos. Ainda, esses participantes com alta espiritualidade/religiosidade lidavam com adversidades decorrentes do trabalho (ex. sofrimento ou morte de pacientes) de forma mais positiva, se comparado com os demais participantes.

A espiritualidade é vista também como fator de proteção em doenças como hipertensão, provendo uma redução de cerca de 13% no risco de desenvolvê-la, de acordo com uma pesquisa feita com mulheres afro-americanas. Confirmou-se que as práticas religiosas das mulheres pesquisadas possuíam influência positiva no enfrentamento de eventos estressantes (o estresse é considerado como uma das possíveis causas para a hipertensão) (PAGLIONE *et al.*, 2019; MOXOTÓ, MALAGRIS, 2015).

Koenig (2012) demonstrou em seu artigo que a espiritualidade (e a religião) possuía influência tanto na saúde mental quanto na saúde física. Ao lidar com questões relacionadas ao corpo (processo saúde-doença), comportamentos saudáveis são reforçados ao trazer a responsabilidade do cuidado com a saúde para si. E, ao fornecer repostas aos questionamentos sobre a vida e trazer uma perspectiva otimista sobre as dificuldades.

O autor traz também um olhar sobre os sentimentos positivos, que são ensinados, praticados e reforçados, em relação a si mesmos e às outras pessoas/coisas. Isso inclui a prática de hábitos saudáveis, como não fumar e realizar exercícios, tendo em vista que para muitas religiões, o corpo é visto como algo também sagrado e que precisa ser cuidado. Tais comportamentos influenciam na saúde física também (KOENIG, 2012).

Kang (2020), ao investigar a relação entre religião e comportamentos saudáveis, descobriu que participantes que se declaravam pertencentes a alguma religião tinham maiores tendências em praticar atividades físicas e eram menos propensos ao abuso de álcool, quando comparados com pessoas autodeclaradas sem religião.

Pesquisas apontam para a influência da espiritualidade na saúde mental. Stroppa *et al.* (2018) confirmou que a espiritualidade e religiosidade possuíam influências no enfrentamento do transtorno bipolar, no momento que as crenças, rituais e práticas religiosas forneciam ferramentas para lidar melhor com o transtorno e suas repercussões, influenciando em uma melhora na qualidade de vida.

Em um estudo recente, a respeito da pandemia do vírus Covid-19³, Koenig (2020) fala sobre como encarar a pandemia, utilizando da espiritualidade e religiosidade para manter a saúde. Muitos textos sagrados falam do cuidado com o próximo e consigo – mesmos cuidados que são manifestados na pandemia através do isolamento social e da manutenção de hábitos saudáveis, como recomendado pela OPAS Brasil (2020). Koenig também fala sobre a importância de emoções positivas, como alegria e paz, que são estimuladas em várias religiões, e são vistas como importantes para a saúde. Coughlin (2012) afirmou que havia uma relação entre ansiedade, estresse, depressão e angústia e a diminuição no sistema imunológico, além de dificultar no enfrentamento de doenças.

³ Covid-19 é como é popularmente conhecido. Seu nome científico é Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2), uma doença infecciosa, descoberta pela primeira vez no final de 2019, na China (OPAS Brasil, 2020).

Ajudar, consertar e servir representam três maneiras diferentes de ver a vida. Quando você ajuda, você vê a vida como fraca. Quando você conserta, vê a vida como quebrada. Quando você serve, você vê a vida como um todo. Consertar e ajudar podem ser o trabalho do ego, mas servir é o trabalho da alma.

R. N. Remen (tradução nossa)

3.3 Práticas de espiritualidade e sua possível relação com a psicologia

[A psicologia] estuda a **relação da religiosidade/espiritualidade com a saúde** e sua **expressão no comportamento** humano. [...] A religiosidade/espiritualidade é uma dimensão humana imbricada com todas as outras dimensões e que pode ser fonte tanto de saúde quanto de adoecimento. (MARQUES *et al.*, 2014, p. 14, grifo nosso).

A fala acima é de uma psicóloga, ao ser entrevistada pela revista *Entre Linhas*, do Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul. Desta entrevista, participaram mais outros 3 psicólogos, e teve como tema *Psicologia, Religião e Espiritualidade: como dialogar?* Assim, consideramos um bom ponto de partida tentar promover esse diálogo neste trabalho.

O ser humano é um ser que está em constante movimento e quem ele é não pode ser definido a partir um processo estagnado. Tal ser se constrói a partir do contato com o meio, modificando-o e sendo modificado por ele. Assim, toda experiência do sujeito pode ser chamada de transpessoal, no sentido que ultrapassa os limites do particular do ser humano (AGUIAR, 2015; SILVA; FERREIRA; SILVA, 2016).

Como visto no decorrer desta pesquisa, a espiritualidade pode influenciar o indivíduo em todas as suas dimensões. Sabe-se também que para muitos, a religião é uma forma de expressão da espiritualidade. No Brasil, isso é ainda mais forte, pois é um país que tem bases profundas na religião e isso manifesta-se no cotidiano desta sociedade:

[No Brasil] o povo experimenta forte sentimento de religiosidade, expresso por meio de múltiplas formas de adesão religiosa, dadas as suas raízes indígenas, europeias e africanas, a cujas determinações culturais e religiosas se associaram a outras, advindas do continente asiático. (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2013, p. 1).

É interessante conhecer tais informações, sobre a expressividade da espiritualidade/religiosidade no Brasil, a influência que a espiritualidade tem na vida do sujeito e que na área da saúde os profissionais veem como importante, e mesmo assim, esse profissionais não se sentem preparados para lidar com o surgimento de tais questões.

Ao comparar com a escassez de produção científica no país sobre psicologia e espiritualidade, principalmente dentro da universidade, podemos

especular sobre alguns dos motivos pelos quais tais profissionais não se sentem preparados para abordar essas temáticas.

Best, Butow e Olver (2016) escreveram um artigo em que problematizavam o porquê da espiritualidade não ser mais discutida. Mesmo trazendo para um contexto biomédico, podemos tornar mais ampla sua discussão. Eles afirmam que os pacientes não querem que seus médicos sejam *experts* e nem que saibam conversar sobre *todas* as questões envolvendo a espiritualidade/religiosidade, mas sim, que esse aspecto, que essa dimensão seja vista e validada enquanto parte do sujeito. Isso pode promover uma melhora na relação médico-paciente, no momento em que o médico se coloca disponível para conhecer integralmente o sujeito que está na sua frente.

Da mesma forma, com os psicólogos. Reconhecer e acolher esse sujeito, com todas as partes que o formam, cremos ser fundamental para o exercício correto da profissão. De forma sucinta, por Henning-Geronasso e Moré (2015, p.723):

Neste percurso, surge o psicólogo como um agente de mudanças em sua função de promover a saúde. Como se pôde observar, cabe ao profissional, não apenas investigar este âmbito da experiência humana, como trabalhar para melhorar a saúde e a qualidade de vida a ele ligadas, dentro do suporte teórico e técnico que lhe fornece a profissão. E, mesmo quando [religiosidade/espiritualidade] está associada à patologia, existem estratégias que já estão sendo utilizadas pelos profissionais para otimizar o uso que os clientes/pacientes fazem de suas crenças religiosas/espirituais. Assim, fica evidenciada a possibilidade de resgatar as potencialidades que cada tradição de pensamento pode aportar para promover a saúde mental do indivíduo, aumentando suas possibilidades de recursos pessoais de enfrentamento de situações vitais ao longo de seu ciclo de desenvolvimento.

Kovács (2007) reafirma a possibilidade de uma atuação conjunta, entre psicologia e espiritualidade. Sabe-se que a espiritualidade é associada frequentemente aos cuidados no fim da vida, mas, devemos ter em mente que tal processo pode permear a vida do indivíduo desde o início de sua existência, e não apenas no final. A psicologia e a espiritualidade, ambas podem atuar tendo um objetivo comum: o bem-estar do sujeito.

A função da psicologia na espiritualidade é a de ouvir o que o sujeito expressa e fornecer ferramentas para que esse sujeito avalie a relação e função que a espiritualidade e/ou religiosidade ocupam. “A questão psicológica, nunca será validar esse outro, mas investigar a recepção de sua comunicação pelo sujeito que quer, precisa ou gostaria de acreditar nessa mensagem” (BAIRRÃO, 2016, p.28).

Puchalski (2001) reflete sobre algumas vantagens em compreender a espiritualidade dos pacientes e seus familiares. Ela cita que a espiritualidade pode: estar envolvida no processo de compreensão de saúde-doença do sujeito; influenciar nas decisões tomadas pelo paciente e/ou sua família; ser um mecanismo que o ajuda a lidar com tal situação; e que compreender a espiritualidade faz parte do comprometimento que o profissional tem com o indivíduo em sua totalidade.

A fala da autora acima reflete sobre as práticas da própria psicologia, pois deve-se investigar e incluir os mais diversos aspectos que envolvem o sujeito enquanto cliente/paciente, compondo assim a visão que o psicólogo tem daquele que está diante dele. Como afirmado por Aguiar (2015), o indivíduo é uma totalidade, que está envolvido em um universo de totalidades e essas totalidades são articuladas.

Ainda, Puchalski (2001) fala de aspectos que envolvem o cuidado espiritual e que devem ser levados em consideração na prática do profissional: estar presente para e com o paciente; ouvir atentamente; conhecer a história espiritual, se fizer parte da história de vida do sujeito; estar atento em todas as dimensões que compõem o paciente e/ou da família; e incorporar a espiritualidade na prática, se for apropriado.

Buscando conhecer a história espiritual dos pacientes, Puchalski (2001) desenvolveu um roteiro de perguntas para guiar os profissionais. Tais perguntas se dividiam em quatro áreas, dando nome ao instrumento FICA: F, de fé e crença; I, de importância e influência; C, de comunidade; A, de ação. Conhecer a história espiritual dos pacientes permite ao profissional da saúde integrar capelães, se necessário, além de poder facilitar a criação do vínculo entre profissional e paciente.

Puchalski e Larson (1998) discutiram alguns elementos que alguns cursos de graduação em medicina, que ofertavam uma disciplina relacionada a espiritualidade possuíam em comum. Entre os pontos, destacam-se: saber trabalhar a espiritualidade e religiosidade de forma livre de preconceitos; discutir o papel da espiritualidade na saúde e demais dimensões do indivíduo; considerar a espiritualidade como parte da totalidade do sujeito e como ela atua, quer positiva, quer negativamente; saber como utilizar a espiritualidade e a religiosidade de forma apropriada, seja no trato com o paciente, ao informar más notícias, ao falar sobre o tratamento...; e incentivar os estudantes a olhar para as próprias experiências de espiritualidade e religiosidade e avaliar como isso afeta a prática enquanto profissionais.

Tais aspectos podem servir para a construção de uma disciplina em outros cursos de graduação, em especial, no de psicologia, que é o foco deste trabalho. Ainda, ressalta-se que toda disciplina precisa ser construída incluindo elementos teóricos e práticos, para que os discentes possam assimilar com mais facilidade o conteúdo ministrado. Com disciplinas envolvendo a espiritualidade não é diferente.

Considerando o investimento na criação de uma disciplina voltada especificamente para a espiritualidade, pode-se pensar em alternativas de ainda assim, trabalhar a espiritualidade no curso de psicologia, seja através de grupos de estudos, palestras, cursos, seminários ou em conjunto com outras disciplinas. Ainda, quaisquer discussões sobre a espiritualidade devem ser pautadas na ética e respeito.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, concluímos que este trabalho proporciona uma relação entre os escritos sobre espiritualidade no contexto acadêmico e a psicologia. Na amostra, diversos participantes das pesquisas afirmaram que viam a importância da espiritualidade no exercer da profissão e que deveria ser abordado durante os anos universitários, mesmo que grande parte também afirmasse que não se viam preparados para lidar com tais questões.

Mesmo não constando oficialmente na definição de saúde dada pela OMS, ainda é possível perceber a importância e influência da espiritualidade na vida dos sujeitos. Isso mostrava-se em vários artigos, ao relacioná-la com mecanismos de enfrentamento para doenças, como fator de proteção e melhora na qualidade de vida, física, mental e social.

E a psicologia, ao propor-se estudar o ser humano e compreender as dimensões que fazem parte dele para melhor entendimento de quem esse sujeito é, pode se beneficiar de estudos na área, podendo trazer benefícios para o estudo desse sujeito. Entendendo que a produção de conhecimento e a formação de profissionais acontecem em contexto universitário, a inserção de estudos na área da espiritualidade pode ampliar a forma que profissionais lidam com tais questões, podendo facilitar a relação entre profissional e cliente/paciente, independente do contexto.

Como limitações deste estudo, suscitamos a quantidade de artigos utilizados para a construção da amostra – apenas 5 artigos, visto que estes correspondiam aos critérios metodológicos estabelecidos. Ainda, todos os artigos forneciam uma perspectiva apenas de discentes e docentes do curso de medicina ou outras áreas da saúde que não a psicologia, produzindo assim, um único olhar sobre a problemática.

Como sugestões para estudos futuros, levantamos a possibilidade de problematizar esta temática de forma qualitativa com docentes do curso de psicologia, e também em abordá-la a partir da perspectiva de discentes de psicologia, buscando conhecer de forma mais abrangente possível os olhares dos que fazem parte da psicologia enquanto ciência e profissão.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Luciana. **Gestalt-terapia com crianças**: teoria e prática. São Paulo: Summus Editorial, 2015. 263 p.

BAIRRÃO, J. F. M. H. Psicologia e práticas espirituais: diálogos e fronteiras. In: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo. **Na Fronteira da Psicologia com os Saberes Tradicionais**: práticas e técnicas. São Paulo: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, v. 2, n. 1, p. 21-28, 2016. Disponível em: <<https://www.crsp.org/uploads/impresso/107/ima5IVLKnMSn0R6iGfd-Y3HQrYs06ddZ.pdf>>. Acesso em: 20 maio 2020.

BALBONI, M. J. *et al.* Religion, Spirituality, and the Hidden Curriculum: medical student and faculty reflections. **J Pain Symptom Manage**, [S.l.], v. 50, n. 4, p. 507-515, out. 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5267318/pdf/nihms844419.pdf>>. Acesso em: 20 maio 2020.

BANIN, L. B. *et al.* Spirituality: do teachers and students hold the same opinion? **The Clinical Teacher**, [S.l.], v. 10, n. 1, p. 3-8, jan. 2013. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1743-498X.2012.00576.x>>. Acesso em: 20 maio 2020.

BEST, Megan; BUTOW, Phyllis; OLVER, Ian. Why do we find it so hard to discuss spirituality? a qualitative exploration of attitudinal barriers. **J Clin Med**, [S.l.], v. 5, n. 9, p. 1-10, set. 2016. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5039480/>>. Acesso em: 20 nov. 2019.

BOCK, A. M. B; FURTADO, O; TEIXEIRA, M. L. T. A multideterminação do humano: uma visão em Psicologia. In: _____. **Psicologia**: uma introdução ao estudo de psicologia. 13 ed. São Paulo: Saraiva, 2002. p. 167-178.

BRAGHIROLI, E. M. *et al.* **Psicologia Geral**. 27 ed. Porto Alegre: Vozes, 2007. 244 p.

BRAVIN, A. M. *et al.* Benefícios da espiritualidade e/ou religiosidade em pacientes renais crônicos: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 2, p. 541-551, abr. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0034-71672019000200541>. Acesso em: 20 maio 2020.

CARMO, V. A.; MARTINS, L. A. P. Charles Darwin, Alfred Russel Wallace e a seleção natural: um estudo comparativo. **Filosofia e História da Biologia**, São Paulo, v. 1, p. 335-350, 2006. Disponível em: <http://www.abfhib.org/FHB/FHB-01/FHB-v01-20-Viviane-Carmo_Lilian-Martins.pdf>. Acesso em: 4 nov. 2019.

CHAUÍ, Marilena. Cultura e democracia. **Crítica y Emancipación**, Buenos Aires, v. 1, n. 1, p. 53-76, ago. 2008. Disponível em: <<http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/secret/CyE/cye3S2a.pdf>>. Acesso em: 6 set. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 010/2005, de 21 de julho de 2005**. Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2005. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>>. Acesso em: 2 nov. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Posicionamento do sistema conselhos de psicologia para a questão da psicologia, religião e espiritualidade**. 2013. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2014/02/Posicionamento-do-Sistema-Conselhos-de-Psicologia-para-a-quest%C3%A3o-da-Psicologia-Religi%C3%A3o-e-Espiritualidade.pdf>>. Acesso em: 5 mai. 2020.

COUGHLIN, Steven S. Anxiety and Depression: linkages with Viral Diseases. **Public Health Reviews**, [S.l.], v. 34, n. 2, p. 1-17, 2012. Disponível em: <<https://publichealthreviews.biomedcentral.com/track/pdf/10.1007/BF03391675>>. Acesso em: 20 maio 2020.

COUNTED, Victor; POSSAMAI, Adam; MEADE, Tanya. Relational spirituality and quality of life 2007 to 2017: an integrative research review. **Health Qual Life Outcomes**, [S.l.], v. 16, n. 75, p. 1-18, abr.2018. Disponível em: <<https://hqlo.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12955-018-0895-x>>. Acesso em: 20 maio 2020.

DHAR, Neera; CHATURVEDI, SK; NANDAN, Deoki. Spiritual Health Scale 2011: defining and measuring 4th dimension of health. **Indian J Community Med.**: [S.l.], v. 36, n. 4, p. 275-282, dez. 2011. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3263147/#ref1>>. Acesso em: 4 nov. 2019.

DHAR, Neera; CHATURVEDI, SK; NANDAN, Deoki. Spiritual health, the fourth dimension: a public health perspective. **WHO South-East Asia Journal of Public Health**, [S.l.], v. 2, n. 1, p. 3-5, jan./mar. 2013. Disponível em: <http://www.searo.who.int/publications/journals/seajph/seajphv2n1_full.pdf?ua=1>. Acesso em: 2 nov. 2019.

HARBINSON, Mark T.; BELL, David. How should teaching on whole person medicine, including spiritual issues, be delivered in the undergraduate medical curriculum in the United Kingdom? **BMC MedEduc**, [S.l.], v. 15, n. 96, p. 1-13, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4460734/pdf/12909_2015_Article_378.pdf>. Acesso em: 20 maio 2020.

HENNING-GERONASSO, Martha Caroline; MORÉ, Carmen Leontina Ojeda Ocampo. Influência da Religiosidade/Espiritualidade no Contexto

Psicoterapêutico. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 35, n. 3, p. 711-725, set. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932015000300711&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 maio 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Distribuição percentual da população por grupos de religião**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. 1 atlas. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br/apps/atlas/>>. Acesso em: 20 maio 2020.

JÚNIOR, A. L. S. Universidade e sociedade: uma relação possível pelas vias da extensão universitária. **Revista Inter-Legere**, Natal, v. 1, n. 13, p. 299-335, set. 2013. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/interlegere/article/view/4178>>. Acesso em: 18 maio 2020.

KANG, M. *et al.* Religion and Health Behaviors in Primary Care Patients. **KJFM**, [S.l.], v. 41, n. 2, p. 105-110, mar. 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7093674/>>. Acesso em: 20 maio 2020.

KOENIG, Harold G. Maintaining Health and Well-Being by Putting Faith into Action During the COVID-19 Pandemic. **J Relig Health**. [S.l.], p. 1-10, mai./2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7224109/>. Acesso em: 1 jun. 2020.

KOENIG, Harold G. Religion, Spirituality, and Health: the research and clinical implications. **ISRN Psychiatry**, [S.l.], v. 2012, p. 1-33, dez. 2012. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3671693/>>. Acesso em: 20 maio 2020.

KOENIG, Harold G.; KING, Dana E.; CARSON, Verna Benner; **Handbook of Religion and Health**. 2. ed. Nova York: Oxford University Press, 2012. 1169 p.

KOVÁCS, Maria Júlia. Espiritualidade e psicologia - cuidados compartilhados. **Mundo Saúde**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 246-255, 2007. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/53/12_Espiritualidade.pdf>. Acesso em: 20 maio 2020.

LUCCHETTI, G. *et al.* Spirituality and health in the curricula of medical schools in Brazil. **BMC Medical Education**, [S.l.], v. 12, n. 78, p. 1-8, ago. 2012. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3502099/pdf/1472-6920-12-78.pdf>>. Acesso em: 20 maio 2020.

MARQUES, Luciana Fernandes *et al.* Psicologia, religião e espiritualidade: como dialogar? **Entre Linhas**, Rio Grande do Sul, ano 14, n. 68, p. 12-15, out./dez. 2014. Disponível em: <<http://crprs.org.br/entrelinhas/assets/edicaopdf/1ff4c-68.pdf>>. Acesso em: 3 set. 2019.

MITCHELL, C. M. *et al.* Developing a Medical School Curriculum for Psychological, Moral, and Spiritual Wellness: Student and Faculty Perspectives. **J Pain Symptom Manage**, [S.l.], v. 52, n. 2, p. 727-736, nov. 2016. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5319601/pdf/nihms850566.pdf>>. Acesso em: 20 maio 2020.

MOXOTÓ, G. D. F. A; MALAGRIS, L. E. N. Raiva, Stress Emocional e Hipertensão: um estudo comparativo. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 31, n. 2, p. 221-227, jun. 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ptp/v31n2/0102-3772-ptp-31-02-0221.pdf>>. Acesso em: 20 maio 2020.

NAGASE, Masako. Does a Multi-Dimensional Concept of Health Include Spirituality? analysis of Japan Health Science Council's Discussions on WHO's 'Definition of Health' (1998). **International Journal of Applied Sociology**, Chiba, v. 2, n. 6, p. 71-77, 2012. Disponível em: <<http://article.sapub.org/10.5923.j.ijas.20120206.03.html>>. Acesso em: 20 maio 2020.

NOVA, Sebastião Vila. **Introdução à sociologia**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2009. 231p.

OLIVEIRA, Márcia Regina de; JUNGES, José Roque. Saúde mental e espiritualidade/religiosidade: a visão de psicólogos. **Estudos de Psicologia (Natal)**, Natal, v. 17, n. 3, p. 469-476, dez. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2012000300016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 6 set. 2019.

OPAS BRASIL. **Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus)**. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:COVID19&Itemid=875>. Acesso em: 20 maio 2020.

PAGLIONE, Heloisa Barboza *et al.* Quality of life, religiosity, and anxiety and depressive symptoms in liver transplantation candidates. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 53, dez. 2019. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100421&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 maio 2020.

PANZINI, R. G. *et al.* Qualidade de vida e espiritualidade. **Rev. Psiq. Clín.** [S.l.] v. 34, p. 105-115, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rpc/v34s1/a14v34s1.pdf>>. Acesso em: 09 maio 2020.

PUCHALSKI, C. M. The role of spirituality in health care. **BUMC Proceedings**, [S.l.], v. 14, n. 4, p. 352-357, 2001. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1305900/pdf/bumc0014-0352.pdf>>. Acesso em: 20 maio 2020.

PUCHALSKI, C. M.; LARSON, D. B. Developing Curricula in Spirituality and Medicine. **Acad. Med.** [S.l.] v. 73, n. 9, p. 970-974, set. 1998. Disponível em: <https://journals.lww.com/academicmedicine/Abstract/1998/09000/Developing_curricula_in_spirituality_and_medicine.15.aspx>. Acesso em: 20 maio 2020.

RIBEIRO, Gabriella Santos; CAMPOS, Cristiane Soares; ANJOS, A. C. Y. D. Espiritualidade e religião como recursos para o enfrentamento do câncer de mama. **Rev Fund Care Online**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 849-856, set. 2019. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6667/pdf_1>. Acesso em: 6 set. 2019.

SILVA, Leonel dos Santos *et al.* Religião/espiritualidade e apoio social na melhoria da qualidade de vida da pessoa com cancro avançado. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra, n. 23, p. 111-120, dez. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832019000400012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 maio 2020.

SILVA, S. C. R. da; FERREIRA, A. L.; A experiência da espiritualidade como natureza da subjetividade. In: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo. **Na Fronteira da Psicologia com os Saberes Tradicionais: práticas e técnicas**. São Paulo: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, v. 2, n. 1, p. 63-67, jun. 2016. Disponível em: <https://www.crpssp.org/uploads/impresso/106/o6owj_x1fCiNMXXct4t4YpA8x1VoNxdf.pdf>. Acesso em: 20 maio 2020.

SOUSA, B.S.A. *et al.* Caracterização Sociodemográfica, Formação Acadêmica e Índices de Religião e Espiritualidade de Docentes da Saúde. **Rev. FundCare Online**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 672-679, 2019. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/6654/pdf_>. Acesso em: 20 maio 2020.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 maio 2020.

STROPPIA, André *et al.* Religiosity, depression, and quality of life in bipolar disorder: a two-year prospective study. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 40, n. 3, p. 238-243, set. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462018000300238&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 maio 2020.

VITORINO, L. M. *et al.* The association between spirituality and religiousness and mental health. **Scientific Reports**, [S.l.], v. 8, n. 17233, p. 1-9, nov. 2018. Disponível em: <<https://www.nature.com/articles/s41598-018-35380-w.pdf>>. Acesso em: 20 maio 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Official Records nº 2 1948**. Geneva: 1948. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85573/Official_record2_eng.pdf?sequence=1>. Acesso em: 2 nov. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Executive board. **Global strategy for health for all by the year 2000: the spiritual dimension**. Geneva: 1983. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/160577>>. Acesso em: 9 nov. 2019.