



## Espiritualidade e religiosidade: saberes e práticas de profissionais da saúde mental

Espiritualidad y religiosidad: conocimientos y prácticas de los profesionales de la salud mental

Spirituality and religiosity: knowledge and practices of mental health professionals

Joab Gomes da Silva Sousa<sup>1</sup>, João Paulo Xavier Silva<sup>2</sup>, José Adelmo da Silva Filho<sup>3</sup>, Isabela Rocha Siebra<sup>2</sup>, Fernanda Thayná de Souza Pinheiro<sup>2</sup>, Glauberto da Silva Quirino<sup>2</sup>, Vinícius Rodrigues de Oliveira<sup>1</sup>, Francisco Arnoldo Nunes de Miranda<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Compreender saberes e práticas dos profissionais de saúde mental sobre espiritualidade e religiosidade. **Métodos:** Estudo descritivo-exploratório de natureza qualitativa, realizado na Rede de Atenção Psicossocial de um município do estado do Ceará especificamente com enfermeiros e psicólogos. Os dados foram coletados por entrevista semiestruturada e analisados pelo processo de categorização temática. **Resultados:** O estudo foi realizado com 18 profissionais. Permitiu identificar três categorias empíricas. Analisando as compreensões que os participantes tiveram acerca de religiosidade e da espiritualidade emergiram distintas formas de apreender esses conceitos, relacionando-os a dogmas, doutrinas e dimensões de transcendência. Enquanto a prática profissional, diversos desafios emergem essencialmente pela ausência de formação, apesar do reconhecimento que este direcionamento do cuidado promove maior integralidade. **Conclusão:** O estudo revelou que psicólogos e enfermeiros compreendem a influência da religiosidade e da espiritualidade no processo saúde-doença, porém vivenciam desafios para operacionalizar o cuidado em saúde na perspectiva integral.

**Palavras chaves:** Religiosidade, Espiritualidade, Saúde Mental.

### ABSTRACT

**Objective:** Understand knowledge and practices of mental health professionals on spirituality and religiosity. **Methods:** Descriptive-exploratory study of a qualitative nature, carried out in the Psychosocial Care Network of Iguatu, Ceará, specifically with nurses and psychologists. Data were collected through semi-structured interviews and analyzed using the thematic categorization process. **Results:** The survey was conducted with 18 professionals. It allowed to identify three categories. Analyzed the understandings that the participants had about religiosity and spirituality. Different ways of understanding these concepts, relating them to dogmas, doctrines and transcendence dimensions. The absence of this approach is justified by them waiting for the suggestion on the part of the client to deal with the theme, and then directing assistance in that direction. Among all the challenges to integrate R/E in mental health care. **Conclusion:** The study revealed that psychologists and nurses understand the influence of religiosity and spirituality in the health-disease process, however they experience challenges to operationalize health care in a comprehensive perspective.

**Keywords:** Religiosity, Spirituality, Mental Health.

<sup>1</sup> Universidade federal do Rio Grande do Norte, Natal – RN.

<sup>2</sup> Universidade Regional do Cariri, Crato – CE.

<sup>3</sup> Universidade de São Paulo, São Paulo – SP.

## RESUMEN

**Objetivo:** Comprender conocimientos y prácticas de los profesionales de la salud mental sobre espiritualidad y religiosidad. **Métodos:** Estudio descriptivo-exploratorio de carácter cualitativo, realizado en la Red de Atención Psicosocial de Iguatu, Ceará, específicamente con enfermeros y psicólogos. Los datos se recopilaban a través de entrevistas semiestructuradas y se analizaron mediante el proceso de categorización temática. **Resultados:** O estudio se realizó con 18 profesionales. Permitted identificar tres categorías. Analizó los entendimientos que los participantes tenían sobre religiosidad y espiritualidad. Surgieron diferentes formas de entender estos conceptos, relacionándolos con dogmas, doctrinas, dimensiones de trascendencia. En el ejercicio profesional surgen varios retos fundamentalmente por la falta de formación, a pesar del reconocimiento de que esta dirección de atención promueve una mayor integralidad. **Conclusión:** El estudio reveló que los psicólogos y enfermeros comprenden la influencia de la religiosidad y la espiritualidad en el proceso salud-enfermedad, pero experimentan desafíos para operacionalizar la atención de salud en una perspectiva integral.

**Palabras clave:** Religiosidad, Espiritualidad, Salud mental.

---

## INTRODUÇÃO

A Espiritualidade e a Religiosidade (ER) constituem a busca por significado à existência humana e um auxílio para resolução de problemas que envolvem sentimentos inerentes à vida, a exemplo, o medo, a raiva, ansiedade, desânimo ou mesmo as questões da saúde mental. A qualidade de vida e promoção da saúde é impulsionada por meio das práticas espirituais como cultos, presentes em religiões, ou incorporação do sagrado ao cotidiano (PANDYA SP, 2017).

Essa tríade, religiosidade/espiritualidade/saúde (E/R/S), produz efeitos positivos e negativos que estão associados ao processo saúde-doença do cliente mental. Apresentam-se, ainda, circunstâncias que sugerem positividade das práticas religiosas e espirituais no que tange ao tratamento das pessoas que vivem e convivem com algum transtorno mental. Isso se dá, muitas das vezes, devido ao elo criado entre a pessoa e sua divindade religiosa, ou por suas práticas espirituais, fazendo-o aceitar e progredir em sua terapia, de modo geral, provocando um avanço significativo e potencial no tratamento e na melhor qualidade de vida do cliente. (FARIÑAS GA et al., 2018; REINALDO MAS e SANTOS RLF, 2016).

Dessa maneira, faz-se necessário a aquisição de conhecimento por parte dos profissionais que trabalham no âmbito da saúde mental estando a par das inúmeras dimensões que envolvem o contexto de vida no qual o cliente está inserido. Dentro da equipe multiprofissional, podemos destacar o profissional enfermeiro, que procura sempre alcançar a pessoa sobre seus cuidados, em sua totalidade, visto que a formação em enfermagem permite compreender o indivíduo de forma diferenciada (BALLARIN MLG et al., 2016).

Assim, o processo de assistir o indivíduo de forma holística nos cuidados em saúde mental fundamenta-se na compreensão da pessoa por completo, observado que a visão holística contraria o tratamento culturalmente institucionalizado, centrado somente na doença. Diante disso, tem-se a necessidade de mudanças no processo de assistir o cliente, empregando, na assistência em saúde mental, a perspectiva holística das práticas de cuidado (SEIXAS MC, 2017).

Considerando tais pressupostos, nos questionamos: Quais conhecimentos e práticas dos profissionais de saúde mental sobre espiritualidade e religiosidade? Esse estudo objetivou compreender os saberes e práticas dos profissionais de saúde mental sobre espiritualidade e religiosidade.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, do tipo exploratório e descritivo, que se utilizou de uma investigação em campo para descrever os saberes e práticas dos profissionais de saúde mental sobre E/R. A pesquisa foi desenvolvida em um município do interior do Ceará, que se localiza na região Centro-Sul do Estado. A cidade possui uma população estimada de 96.495 habitantes e uma área territorial de 1.029,214 km<sup>2</sup> (IBGE, 2018).

O lócus da pesquisa ocorreu, especificamente, nos serviços de saúde da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no município supracitado. Integraram essa pesquisa os profissionais da saúde mental, especificamente enfermeiros e psicólogos que atenderam aos critérios de elegibilidade.

Realizou-se uma entrevista semiestruturada. Com registro oral por meio de um equipamento eletrônico compatível para que o discurso gravado fosse, posteriormente, transcrito na sua íntegra. Foi adotada a Análise de Conteúdo do tipo categorial temática.

Essa técnica de análise apresenta três etapas fundamentais, que foram seguidas no processo analítico, a saber: pré-análise, na qual houve constituição do corpus e leitura exaustiva; exploração de material: na qual se deu o agrupamento os dados em categorias e, por fim, a interpretação dos dados (MINAYO MCS, 2013).

A pesquisa foi desenvolvida em conformidade com a Resolução N° 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e Ministério da saúde obtendo parecer favorável sob número 3.687.329 e CAAE: 22743119.7.0000.5055.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 18 profissionais Enfermeiros e Psicólogos que atuam na RAPS nos componentes de Atenção Básica, foram caracterizados os perfis dos participantes dessa pesquisa, onde identificaram-se as variáveis de idade, sexo, profissão, especialização, tempo de atuação, doutrina/religião e formação na temática R/E/S. Esses possuem idades que variam entre 24 e 65 anos, dos quais 72,22% têm entre 24 e 35 anos, 16,67% estão na faixa etária entre 36 e 55 anos e, por fim, as pessoas que estão entre 56 e 65 anos que formam os 11,11% restantes dos componentes. Com relação ao sexo, a maioria dos participantes são mulheres, totalizando 94,44%. Os profissionais do sexo masculino totalizaram 5,56%.

Os contribuintes com o presente estudo estão distribuídos entre as categorias profissionais de enfermeiros e psicólogos, dos quais da primeira categoria são 27,27% atuantes dos CAPS e 72,73% nas ESF. Já os componentes da segunda categoria, 28,57% atuam nos Núcleo de Apoio a Saúde da Família e 71,43% nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Todos os participantes possuem especialização em áreas diversas como saúde da família, saúde coletiva, psicologia clínica, psicopedagogia, saúde do trabalhador e saúde mental. Quanto ao tempo de trabalho nos equipamentos que prestam assistência em saúde mental, 55,56% dos entrevistados atuam há quase 5 anos, 33,33% contribuem entre 6 e 10 anos e os 11,11% remanescentes já atuam entre 11 e 15 anos.

As religiões ou doutrinas referidas demonstram que 50% são católicos, 16,67% são espíritas, 5,56% são evangélicas, outros 5,56% são do Vale do Amanhecer e 22,21% não possuem doutrina ou religião. Em relação à formação na temática acerca das questões de religiosidade e espiritualidade no contexto da assistência à saúde, a grande maioria, representada por 88,89, não possuem formação na temática e apenas 11,11% possuem algum tipo de formação nesse eixo. O processo analítico viabilizado pela técnica adotada nessa pesquisa permitiu a identificação de três categorias temáticas, elaboradas mediante da interpretação dos dados coletados pela abordagem colorimétrica, nas configurações de equivalências e diferenciação nas falas dos entrevistados.

### Compreensões sobre espiritualidade e religiosidade

Emergiram distintas formas de apreender esses conceitos, relacionando-os a dogmas, doutrinas, dimensões de transcendência, como também algo que está além do plano humano. Do mesmo modo, houve participantes que expressaram o não entendimento acerca desses conceitos, como se pode visualizar nos recortes das falas a seguir:

*A religião ela normatiza, ela tem dogmas, normais, assim, é uma instituição, e algumas até impõem posturas comportamentais -ENF 5.*

*Eu entendo a espiritualidade como uma categoria maior, mais ampla. Ela transcende a religiosidade. Quando eu falo sobre religiosidade, eu estou me referindo a algum tipo de doutrina -PSI 1.*

*A que religiosidade no que eu entendo ela está ligada a dogmas. A espiritualidade é um estado de espírito -ENF 1.*

As compreensões dos enfermeiros e psicólogos se aproximam em alguns aspectos conceituais da literatura especializada. No que se refere à religiosidade os autores indicam que pode ser compreendida como uma forma de expressividade do sujeito crente, vinculada quase sempre a uma instituição religiosa, com agrupamentos de dogmas, que são instituídos por sistemas organizacionais de normas a serem executadas através das doutrinas (GOMES NS, et al., 2014).

No que se refere à compreensão sobre espiritualidade, os participantes trouxeram um entendimento que apontava a um estado ampliado em relação a religiosidade, relacionando a expansão espiritual e conexão divina. A literatura indica que a espiritualidade é maior que todos os planos existentes, que se relaciona harmonicamente com a intimidade de cada ser, bem como com a procura por significados e configurações dos pensamentos, questionando-se: Por que está? Por que veio? Por que existe? Para onde vai? (LONGUINIÈRE ACF, et al., 2018).

Enfatiza-se que a espiritualidade alude a intimidade com o espírito, especificamente na relação com algo não material, extrafísica, podendo ser expressado por um sagrado, que pode ser Deus ou deuses, Espírito Santo, Jesus, anjos e demônios (CURCIO CSS e MOREIRA-ALMEIDA A, 2019). Estudo que investigou a compreensão de profissionais de saúde sobre espiritualidade e religiosidade corroboram com os resultados dessa pesquisa, enfatizando que esses assuntos ainda são novidade na realidade profissional dos entrevistados, o que por vezes dificulta uma compreensão mais ampla.

Ainda conforme o estudo supracitado, evidencia-se que o profissional Psicólogo tem maior domínio acerca do entendimento desses assuntos, isso se dá principalmente pelo seu processo de formação, desencadeado através das disciplinas do curso que possuem ramificações para essas áreas de estudos, bem como a forma de assistência prestada pela psicologia. Quanto ao profissional enfermeiro, percebe-se menor entendimento relacionado ao assunto, pois apesar da evolução no campo da enfermagem, por vezes a assistência tecnicista ainda prevalece em relação à humanista e continua sendo fator determinante na assistência deste profissional (GERONE LGT, 2016; LONGUINIÈRE ACF, et al., 2018).

Foi unânime a percepção de que E/R não correspondem ao mesmo processo, o que encontra aparato teórico na literatura pertinente quando se refere a sua distinção. Assim, para alguns autores, a religiosidade não pode se embasar em um sistema religioso a nível de instituição porque, se assim acontecesse, suas configurações seriam extremamente mal conceituadas, visto que a religiosidade e suas expressões podem ser compreendidas como uma amplificação do que o sujeito acredita e pratica, a partir dessas definições. Faz-se necessário desenvolver um processo organizacional, que interliga o indivíduo com a prática de cada doutrina dentro de sua religião (NANTES AC e GRUBTIS S, 2019; PAIVA R, 2021).

Desse modo, infere-se que a compreensão conceitual da espiritualidade e da religiosidade não são, por si só, suficientes para a sua articulação no contexto assistencial e na oferta de um cuidado integral prestado por enfermeiros e psicólogos. Fazendo-se necessário o fortalecimento de espaços de formação que visem a consolidação desse entendimento, também nas práticas de saúde, integrando-o ao processo saúde doença no âmbito assistencial (GERONE LGT, 2016).

### **Desafios para integrar a religiosidade e a espiritualidade ao cuidado em saúde mental**

Genericamente, apontam para a falta de conhecimento sobre o assunto, pouca relevância para o processo de assistência, bem como os estigmas sobre essas questões perante a sociedade. Esses são expressos nas falas de todos os participantes, sejam enfermeiros ou psicólogos, conforme os recortes abaixo:

*A filosofia do CAPS mudou muito e essa parte da, da espiritualidade também deixou de existir, pelo menos no meu ponto de vista, é muito importante, mas é uma coisa que não é tão abordada -ENF 3.*

*Quando fala em religião é uma coisa difícil de se discutir, então a gente não aborda, jamais ENF -4.*



*Na graduação eu não tive tanto aprofundamento teórico sobre religião e espiritualidade -PSI 2.*

A maioria dos profissionais de saúde admitem a importância das questões religiosas e espirituais diante da assistência prestada ao cliente. Porém, psicólogos, médicos e enfermeiros, apresentam práticas contingentes diante das dimensões R/E. Esses mesmos profissionais entendem que tais quesitos são relevantes para a prática do cuidado, observada a ligação com processo saúde-doença. Contudo não integram a R/E na prática, situação explicada pela falta de educação contínua, bem como o desinteresse por essa área (GERONE LGT, 2016).

É notório que conteúdos ligados a R/E não são considerados essenciais frente à assistência, principalmente pela sua relação com tabus e estigmas presentes nos serviços, perpetuando-se um modelo biomédico de assistência e, por isso, os profissionais tratam como obstáculo a discussão de temáticas subjetivas como R/E/S (BONNET AL, et al., 2019).

A literatura reforça os achados dessa pesquisa ao ressaltar a importância da dissolução do modelo biomédico e a formação de um cuidado integral holístico. Entretanto o modelo vigente, centrado na cura da doença e tratamento sintomático continua fortemente presente na conjuntura atual de saúde. Presente também no cenário de cuidado à pessoa com problema de saúde mental, essa perspectiva resulta, exclusivamente, em um processo farmacológico-operacional medicalizado, em sua maioria não efetivo (SANTIAGO RC e PINHEIRO HS, 2018).

Um estudo realizado com 1.144 pessoas, sobre ligação entre R/E/S, evidenciou que os profissionais da saúde acreditam que a essa relação interfere positivamente no processo saúde-doença. Entretanto, o mesmo estudo mostrou que esses profissionais, em suas práticas assistenciais, trabalham essas questões às cegas, bem como desenvolvem suas abordagens mediante a iniciativa do sujeito. Ressalta-se, ainda, que trabalham seus próprios conceitos de crenças religiosas em suas práticas, interpretadas de acordo com seus preceitos, muitas vezes numa perspectiva reducionista ou fundamentalista (INOUE TM, 2017).

O processo formativo de profissionais da saúde possui questões R/E são fragilizadas. Na maioria das vezes, não há disciplina voltada para tais eixos nos cursos da área da saúde, o que repercute de forma negativa no processo de assistir o sujeito, em virtude da precária formação acadêmica. Faz-se necessário que esses assuntos sejam incluídos nas matrizes curriculares de graduação. Com isso, formar-se-ão profissionais mais sensibilizados para reconhecer e integrar as expressões religiosas e espirituais no plano de cuidado (OLIVEIRA RA, 2017).

### **Espiritualidade e religiosidade como potencializadora das práticas em saúde mental**

Ao serem questionados sobre a influência das dimensões R/E na assistência em saúde mental, os participantes se referem à fé como um suporte para continuidade do tratamento. O sujeito que tem uma religião ou espiritualidade se apresenta mais resiliente, sendo essas dimensões percebidas como fator protetor ou de risco, bem como determinantes e condicionantes, que influenciam no processo saúde-doença.

Dessa maneira, acentua-se o discurso que reconhece essas dimensões como parte do ser humano, visão reconhecida por alguns participantes que destacam a não introdução desse processo em suas práticas de cuidado em saúde mental, mas têm como importante, como se visualiza nos recortes das falas a seguir:

*Para você ter perspectivas, você precisa acreditar em alguma coisa, nem que seja em si -PSI 3.*

*O paciente, quando tem fé, aí ele passa a ter coragem -ENF 1.*

*Quando eles se apegam a religião, seja ela em qual seguimento for, eles conseguem aderir melhor ao tratamento da saúde mental -ENF 2.*

Desse modo, a melhor elaboração do discurso aponta que a Psicologia se utiliza dessas dimensões, em sua prática laboral, de maneira mais presente do que a Enfermagem. Essa construção pode ser justificada pela maneira pela qual se desenvolve a formação profissional do Psicólogo, bem como o formato de assistir

o sujeito durante o atendimento. O profissional de Enfermagem, em seu leque de funções, destaca-se no cenário de cuidado. Isso se dá por sempre estar próximo ao sujeito e sua família, ajudando no enfrentamento de problemas. Assim, faz-se necessário que tal profissional seja conhecedor das experiências cotidianas do sujeito e esteja apto a interpretar as carências existentes nesse campo, para dessa forma conseguir efetivar seu cuidado (INOUE TM, 2017).

Dessa forma, contata-se que a maioria dos integrantes das duas categorias profissionais que colaboraram com estudo consideram que as dimensões religiosas e espirituais são questões que possibilitam a potencialização do tratamento. Um estudo corroborativo demonstrou que pessoas que possuem maior grau de ligação espiritual ou religiosa com algum sagrado estão diretamente concatenadas com o nível elevado de qualidade de vida. Essa intimidade que pode ser, total ou parcialmente, da pessoa com o sagrado, demonstra a possibilidade de melhoria no seu bem-estar (SANTIAGO RC e PINHEIRO HS, 2018).

A R/E, para pessoas que estão em tratamento de algum problema de saúde mental, é dada como bálsamo, visualizada como um ponto de suporte e refrigério diante das adversidades que são encontradas no percurso de obtenção de melhora e cura. Assim, torna-se necessário que durante a prescrição do cuidado, o profissional faça uma junção entre os meios farmacológicos, a terapia e o cuidado às questões religiosas e espirituais (NANTES AC e GRUBTIS S, 2019; PAIVA R, 2021). É possível visualizar que os Enfermeiros e Psicólogos, reconhecem a importância da religião e sua expressividade através da fé como algo que está ligado diretamente às questões de melhora das condições pessoais em relação aos problemas de saúde mental (BONNET AL, et al., 2019).

Posto isso, torna-se relevante acentuar que os profissionais compreendam a importância do espaço religioso e tudo que está intrínseco a ele, independentemente do segmento, para a evolução do processo de melhora. Aponta-se para esses aspectos como fatores protetores, bem como a intimidade existente entre os indivíduos e suas lideranças religiosas, que são peças primordiais para encorajar o sujeito à busca dos serviços de saúde. Além disso, contribuem com o reforço espiritual, através de campanhas de oração, novenas e práticas com o propósito de amparar aquela pessoa em situação de adoecimento (SALIMENA AMO e FERRUGINI RR, 2016).

Wanda Horta colabora com esse estudo trazendo, em sua teoria, a importância do processo de incorporação das necessidades básicas em todos os níveis de cuidado. Elucidando importância do olhar ampliado para âmbito psicossociais, psicobiológicas e psicoespirituais, culminando na compreensão do sujeito em sua totalidade (HORTA WA, 1979). Ainda é possível visualizar, diante das falas dos profissionais participantes, que a religião, em sua forma de religiosidade, tem a possibilidade de influenciar para o adoecimento, assim sendo considerada um fator de risco para o sujeito.

A literatura nos apresenta que a abordagem religiosa e espiritual, relacionada com problemas mentais, continua sendo algo sutil e que demanda mais estudos. A mesma pode influenciar, de forma direta ou indireta, para o desenvolvimento de problemas de saúde mental, acarretados, principalmente, devido ao processo de opressões e fanatismo. Dessa forma, alguns segmentos religiosos continuam desenvolvendo doutrinas opressoras, rígidas e que condenam qualquer ato que fuja daquilo que se tem por correto em suas normas, repercutindo para o desencadeamento de fatores que evoluem para o adoecimento do sujeito (AUGUST H e SANTOS PLT, 2019).

Por outro lado, existe uma crescente de novos estudos que demonstram um nível elevado de benefícios da inclusão da religião, religiosidade e da espiritualidade e suas práticas no diagnóstico e tratamento de transtornos psiquiátricos. Assim, existe a possibilidade da elevação dos níveis de satisfação pessoal, trazendo para o sujeito a possibilidade de interação social por meio dos eventos, que são intrínsecos em cada seguimento religioso, com isso podem atuar na vida dos fiéis como uma prática terapêutica religiosa (AUGUST H, et al., 2019).

Dito isso, fica esclarecido que nessa categoria foi possível constatar a importância das questões religiosas e espirituais como quesitos potencializadores no processo de assistir o sujeito durante seu tratamento, também na possibilidade de promover saúde.

Assim, identificando o elevado grau impacto que os espaços de cuidado, e as práticas religiosas e espirituais, podem causar sobre a vida e saúde mental das pessoas. Por fim, evidencia-se ainda a necessidade de preparação dos profissionais de saúde, sobretudo os que prestam cuidado às pessoas com problemas de saúde mental, no intuito da ressignificação de suas práticas, inclinando-se para todas as questões que envolvem o processo saúde doença do sujeito.

## CONCLUSÃO

A investigação aqui desenvolvida possibilitou compreender os saberes e práticas dos profissionais de saúde mental sobre espiritualidade e religiosidade. Os participantes entendem a temática como algo íntimo do sujeito que, direta ou indiretamente, estão interligadas a fatores que influenciam no adoecimento ou na promoção da saúde. É reconhecida a necessidade de investigar outras questões ainda não trabalhadas em estudos semelhantes, que demonstrem mais aspectos elucidativos. Ademais, evidencia-se a necessidade de preparo dos profissionais de saúde, sobretudo aos que prestam cuidado às pessoas com problemas de saúde mental. O estudo aponta contribuições para o contexto da Enfermagem e para todos os profissionais que estão à frente do cuidado, trazendo a importância do olhar ampliado e o sujeito como protagonista, dotado de subjetividades que devem ser consideradas na assistência.

## AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

A Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP).

## REFERÊNCIAS

1. AUGUST H e SANTOS PLT. Integrando religião e espiritualidade no cuidado em saúde mental, na psiquiatria e na psicoterapia. *Revista Interação Em Psicologia*, 2019; 23(2): 308-321.
2. BALLARIN MLG, et al. Espiritualidade e saúde no contexto da Terapia Ocupacional. *Revista ciências Médicas*, 2016; 25(3): 135-44.
3. BONNET AL, et al. Habilidades de pensamento crítico para o processo de raciocínio diagnóstico em estudantes de enfermagem. *Revista Cubana de Enfermagem*, 2019; 35(3): 1-15.
4. BRAUNER MC e FERRAZ DB. Uma visão holística das práticas em saúde mental amparadas na bioética latino-americano. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário (CIADS)*, 2017; 6(4): 10-26.
5. CURCIO CSS e MOREIRA-ALMEIDA A. Investigação dos conceitos de religiosidade e espiritualidade em amostra clínica e não clínica em contexto brasileiro: uma análise qualitativa. *Revista Interação em Psicologia*, 2019; 23(2): 281-92.
6. FARIÑAS GA, et al. Eficiência da atividade de enfermagem nos consultórios do médico de família e da enfermeira. *Revista Cubana de Enfermagem*, 2018; 34(4): 2-19.
7. GERONE LGT. A religiosidade/espiritualidade na prática do cuidado entre profissionais da saúde. *Revista Interações – Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 2016; 11(20): 129-51.
8. GOMES NS, et al. Espiritualidade, Religiosidade e Religião: Reflexão de Conceitos em Artigos Psicológicos. *Revista de Psicologia da IMED*, 2014; 6(2): 107-12.
9. Horta WA. *Processo de Enfermagem*. São Paulo: Editora EPU; 1979.
10. IBGE, instituto brasileiro de geografia e estatística [internet]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ce/iguatu.html>. Acesso em 13 de abril de 2021.
11. INOUE TM. Espiritualidade e/ou religiosidade e saúde: uma revisão de literatura. *Journal of the Health Sciences Institute (JHSI)*, 2017; 35(2): 127-30.
12. JORDÁN APW e BARBOSA LNF. Espiritualidade e Formação nos Programas de Residência em Saúde de uma Cidade no Nordeste Brasileiro. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2019; 43(3): 82-90.
13. LONGUINIÉRE ACF, et al. A influência da religiosidade/espiritualidade do profissional de saúde no cuidado ao paciente crítico. *Revista CUIDARTE*, 2018; 9(1): 1961-1972.
14. MINAYO MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 13ª ed. São Paulo: Hucitec Editora, 2013.

15. NANTES AC e GRUBTIS S. Religiosidade/espiritualidade e psicologia: um breve aceno sobre o tema. *Revista Contemplação*, 2019; (18): 134-45.
16. OLIVEIRA RA. Saúde e espiritualidade na formação profissional em saúde, um diálogo necessário. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*, 2017; 19(2): 54-5.
17. PAIVA R. Espiritualidade, Religiosidade e Subjetividade no Contexto do Sofrimento Psíquico Grave. *Estudos Contemporâneos da Subjetividade*, 2018. 2(8): 278-90.
18. PANDYA SP. Espiritualidade, felicidade e bem-estar psicológico em crianças de 13 a 15 anos: um estudo longitudinal sobre o ECR. *Journal of Pastoral Care & Counseling*, 2017; 71(1): 12-6.
19. REINALDO MAS e SANTOS RLF. Religião e transtornos mentais na perspectiva de Profissionais de saúde, 1pacientes psiquiátricos e seus familiares. *Revista Saúde em debate*, 2016; 40(10): 162-171.
20. SALIMENA AMO, et al. Compreensão da espiritualidade para os portadores de transtorno mental: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2016; 37(3): 51934.
21. SANTIAGO RC e PINHEIRO HS. Percepção dos profissionais de saúde sobre a influência da Espiritualidade/Religiosidade na saúde. *HU Revista*, 2018; 44(4): 423-424.
22. SEIXAS MC. Espiritualidade no contexto da saúde. *Revista Unitas*, 2017; 5(2): 1065-87.