



Espiritualidade e saúde

Spirituality and health

Espiritualidad y salud

Arturo de Pádua Walfrido Jordán¹, Maria de Fátima Costa Caminha², Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar a formação e práticas relacionadas a espiritualidade pelos profissionais de saúde. **Revisão bibliográfica:** Espiritualidade pode ser definida como uma busca pessoal por respostas sobre a vida, abrangendo crenças, práticas e experiências que afetam o bem-estar global do indivíduo, além das fronteiras religiosas tradicionais. Apesar das evidências da influência da espiritualidade na saúde, os desafios de aplicá-la por falta de conhecimento teórico e prático dos profissionais continua sendo um desafio. Nesse contexto, as instituições de ensino iniciaram a inclusão em seus currículos de disciplinas, módulos, projetos e grupos de estudos que se dedicam à teoria e prática em espiritualidade e saúde. Dentre estas práticas destacam-se mindfulness, yoga, psicoeducação e programas baseados em fé. **Considerações finais:** Apesar das evidências a respeito de sua eficácia, as práticas relacionadas a espiritualidade e saúde ainda são pouco aplicadas. Sendo assim, é necessário realizar mais estudos e desenvolver novos formatos e estratégias de ensino sobre o tema, visando incentivar o seu uso e propósito.

Palavras-chave: Espiritualidade, Medicina, Terapias complementares.

ABSTRACT

Objective: To analyze the training and practices related to spirituality among healthcare professionals. **Literature Review:** Spirituality can be defined as a personal quest for answers about life, encompassing beliefs, practices, and experiences that impact an individual's overall well-being, beyond traditional religious boundaries. Despite evidence of the influence of spirituality on health, the challenge of applying it due to the lack of theoretical and practical knowledge among professionals remains a significant issue. In this context, educational institutions began to include in their curricula disciplines, modules, projects, and study groups that are dedicated to theory and practice in spirituality and health. Among these practices, mindfulness, yoga, psychoeducation, and faith-based programs are prominent. **Final considerations:** Despite evidence supporting their efficacy, practices related to spirituality and health are still underutilized. Therefore, it is necessary to carry out more studies and develop new formats and teaching strategies on the subject, aiming to encourage its use and purpose.

Keywords: Spirituality, Medicine, Complementary therapies.

¹ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife - PE.

² Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Recife – PE.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la formación y prácticas relacionadas con la espiritualidad por parte de los profesionales de la salud. **Revisión bibliográfica:** La espiritualidad puede definirse como una búsqueda personal de respuestas sobre la vida, abarcando creencias, prácticas y experiencias que afectan el bienestar global del individuo, más allá de las fronteras religiosas tradicionales. A pesar de la evidencia de la influencia de la espiritualidad en la salud, los desafíos para aplicarla debido a la falta de conocimientos teóricos y prácticos por parte de los profesionales siguen siendo un desafío significativo. En este contexto, las instituciones educativas comenzaron a incluir en sus currículos disciplinas, módulos, proyectos y grupos de estudio dedicados a la teoría y la práctica en espiritualidad y salud. Entre estas prácticas se destacan el mindfulness, el yoga, la psicoeducación y los programas basados en la fe. **Consideraciones finales:** A pesar de la evidencia respecto a su eficacia, las prácticas relacionadas con la espiritualidad y la salud aún son poco aplicadas. Por lo tanto, es necesario realizar más estudios y desarrollar nuevos formatos y estrategias didácticas sobre el tema, con el objetivo de incentivar su uso y propósito.

Palabras clave: Espiritualidad, Medicina, Terapias complementarias.

INTRODUÇÃO

Ao longo da história, os conceitos de espiritualidade e saúde têm passado por um processo constante de evolução. Inicialmente, a espiritualidade era vista como parte integrante da saúde, sendo considerada uma dimensão essencial para o equilíbrio. No entanto, com o avanço da ciência, a espiritualidade foi gradualmente separada da saúde, sendo relegada ao âmbito da religião e da fé (CARTWRIGHT M, 2024; MIHÁLYKÓ ÁT, 2021; BOAS AV, 2020).

Na antiguidade, os egípcios acreditavam que a saúde estava intrinsecamente ligada à harmonia entre o “ka” (corpo físico) e o “ba” (alma). Para eles, a magia era como uma força divina que ao se associar com a força criadora era capaz de desenvolver feitos, aparentemente impossíveis, unindo o visível com o invisível. Ao mesmo tempo, eram utilizados tratamentos medicamentosos, tratamento de fraturas e até cirúrgicos para os agravos (HARUST YV e PAVLENKO BO, 2019).

Para os antigos gregos, as doenças eram vistas como punições divinas. Médicos-sacerdotes cultuavam Asclépio e realizavam rituais para manter a saúde comunitária. Hipócrates enfatizava a necessidade de equilíbrio entre os humores corporais, além da harmonia entre cultura e natureza para se obter saúde, incluindo uma vida cultural rica, alimentação saudável e exercícios físicos. Ademais, a harmonia com o cosmos também era considerada crucial para a saúde (BOAS AV, 2020; BHIKHA R, 2023).

Na idade média, a religião desempenhava um papel central nos cuidados de saúde. A assistência médica durante esse período era frequentemente administrada por instituições religiosas, como mosteiros, que se tornaram locais essenciais para o tratamento dos enfermos. Esses locais não apenas proporcionavam cuidados físicos, mas também ofereciam suporte espiritual, reconhecendo a importância da fé para a recuperação e prevenção de doenças (HERNIGOU P, et al., 2021).

A espiritualidade era vista como um fator determinante na recuperação e no bem-estar dos pacientes. A oração intercessora era amplamente utilizada, incluindo exortações como o pedido para “tirar o espírito da doença” e a invocação de Deus como “Médico das almas e dos corpos e superintendente de toda carne”, além de orações com imposição das mãos. A consagração de óleo e água para unção dos enfermos, a confissão e a participação nos sacramentos eram consideradas essenciais para a cura (MIHÁLYKÓ ÁT, 2021).

Mais adiante, com o advento da medicina moderna, a espiritualidade começou a ser marginalizada no contexto da prática médica. No Iluminismo (final do século XVII ao início do século XIX), filósofos como Voltaire, Diderot e d'Alembert promoveram a razão como guia para o conhecimento e criticaram a influência da religião na sociedade (CARTWRIGHT M, 2024). A religião passa a representar uma esfera independente da vida e a espiritualidade passou a ser vista como superstição e irracionalidade (DUARTE JAD, 2020).

Por outro lado, este período de racionalidade e busca de evidências científicas para embasar as teorias e hipóteses, impulsionou a ampliação do conceito de espiritualidade, abrindo espaço para outras definições e abordagens, ampliando a sua compreensão e aplicabilidade (BERRIOS GE e MARKOVÁ IS, 2021).

Chegando à idade contemporânea, é descrito um renascimento do interesse pela relação entre espiritualidade e saúde. A compreensão da espiritualidade se expandiu, indo além do aspecto religioso. A espiritualidade volta a ser vista como um recurso importante para a saúde, independentemente da religião ou filosofia de vida adotada por cada indivíduo (REZENDE-PINTO A, et al., 2019).

Atualmente, a abordagem holística no cuidado do paciente é cada vez mais adotada, valorizando não somente os sintomas físicos, mas também as necessidades emocionais, sociais e espirituais. Neste modelo de cuidado, encoraja-se os pacientes a compartilharem suas crenças e valores, enquanto os profissionais de saúde recebem formação específica para tratar estas dimensões de maneira sensível e respeitosa (PETEET JR, et al., 2019).

A proposta deste estudo foi realizar uma revisão bibliográfica narrativa acerca da formação e práticas relacionadas a espiritualidade pelos profissionais de saúde.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Conceitos

Afinal, o que é espiritualidade? Revisão da literatura científica atual revela uma multiplicidade de definições que frequentemente se sobrepõem. Alguns estudiosos empregam os termos fé, religião e religiosidade como sinônimos de espiritualidade. Desta forma, torna-se necessário diferenciar cada um deles.

Fé, etimologicamente derivada do grego *pistis* e do latim *fides*, significa fidelidade, confiança, credibilidade ou garantia. Historicamente, o conceito tem raízes profundas nas práticas religiosas e filosóficas, onde era visto não apenas como uma crença religiosa, mas como uma virtude central da vida pessoal e comunitária (MORGAN T, 2021). Nos últimos anos, a análise filosófica e teológica ampliou a noção de fé, reconhecendo-a como uma atitude que pode ser independente de crenças específicas, e mais relacionada à aceitação, à esperança ou à confiança, mesmo na falta de evidências concretas (PAUL VICTOR CG e TRESCHUK JV, 2020).

A palavra religião é uma derivação do termo latino *religio*, que pode ter duas origens distintas. Para Cícero, a etimologia seria *relegere*, no entanto, para Tertuliano e Lactâncio, seria *religare*. Esses dois verbos, possuem raízes diferentes e enfatizam significados diferentes. *Relegere* refere-se a repassar ou repetir o pensamento, ou ainda, ler algo novamente, por sua vez *religare* é usado para se referir a uma ligação ou vínculo. Ambos possuem o prefixo “re”, que indica repetição ou fazer novamente, desta forma representando um ato contínuo (BANDAK A e STJERNHOLM S, 2022).

Pesquisas que tratam de conceitos relacionados a espiritualidade, descrevem religião como um conjunto de crenças, práticas e rituais relacionados ao transcendente, variando entre Deus nas tradições ocidentais e a verdade suprema nas orientais. A religiosidade é descrita como o nível de envolvimento religioso e sua influência na vida diária, incluindo práticas, crenças, rituais e experiências pessoais. Espiritualidade, por sua vez, pode ser definida como uma busca pessoal por respostas sobre a vida, seu sentido e propósito, que afetam o bem-estar geral do indivíduo, podendo ou não estar ligada a alguma religião (SENA MAB, et al., 2021; PAUL VICTOR CG e TRESCHUK JV, 2020; KOENIG HG, et al., 2012).

Formação em espiritualidade

Existem evidências da influência da espiritualidade tanto na saúde física como mental dos indivíduos (REZENDE-PINTO A, et al., 2019; NIJJAR PS, et al., 2019). É descrito que essa influência ocorre mediante interações entre fatores neurológicos, comportamentais, imunológicos, inflamatórios, endocrinológicos e genéticos (SILVA CD, 2023). Por conseguinte, para os profissionais poderem aplicar a espiritualidade na prática clínica, faz-se necessário um aprofundamento direcionado na temática. Entretanto, processos

formativos na trilha acadêmica destes profissionais ainda são escassos (JORDÁN APW e BARBOSA LNF, 2019).

Em 2016, o Brasil encontrava-se em 13º no ranking internacional de publicações do *Scopus* e em 5º lugar ao tratar de artigos em medicina, psicologia e enfermagem com a temática espiritualidade. Outrossim, apesar de 54% dos diretores das escolas médicas brasileiras considerarem esse assunto importante para a formação, apenas 10,4% delas possuíam cursos eletivos ou obrigatórios sobre espiritualidade, além de destinarem mais de 40% desse conteúdo apenas à graduação (MOREIRA-ALMEIDA A e LUCCHETTI G, 2016).

Um estudo de 2017 revelou que alguns médicos preferem que outras categorias profissionais, tratem do tema. Além disso, a falta de formação nessa área, pode ser uma das razões pelas quais a abordagem é difícil entre alguns profissionais da saúde. O mesmo estudo avaliou o contato prévio de médicos em especialização com o tema religiosidade/espiritualidade na graduação, identificando que, apesar de 70,2% dos médicos considerarem importante a inclusão da temática nos currículos de graduação, apenas 13,7% da amostra estudou o tema neste período (AGUIAR PR, et al., 2017).

Outro estudo revelou que, entre os obstáculos para a aplicação do tema no currículo, estava a falta de profissionais capacitados para ensinar e praticar a espiritualidade, além da dificuldade para discutir o tema, uma vez que os profissionais geralmente eram menos religiosos que seus pacientes ou temiam causar uma tensão entre eles devido à sua crença (OLIVEIRA FHAO, et al., 2021).

Ademais, estudos envolvendo profissionais, estudantes, educadores e clínicos da saúde demonstraram um detalhe importante que poderia dificultar o processo de ensino e aprendizagem. Foi avaliado, que conceitos como espiritualidade, cuidado espiritual, angústia espiritual, enfrentamento espiritual, bem-estar espiritual e religião deveriam ser abordados utilizando metodologias ativas como autorreflexão, estudos de caso, discussões em grupo, seminários, diários reflexivos, vídeos, apresentações de artigos, passeios de campo, oficinas e programas de educação continuada (JORDÁN APW, et al., 2021; MTHEMBU TG, et al., 2016).

Desta forma, instituições nacionais e internacionais de formação para a área da saúde, em consonância com a *Association of American Medical Colleges* (AAMC), a *Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations* (JCAHO) e a Organização Mundial de Saúde (OMS), recomendam incluir a espiritualidade tanto no cuidado clínico quanto na formação em saúde (MOREIRA-ALMEIDA A e LUCCHETTI G, 2016).

Neste contexto, na *Icahn School of Medicine at Mount Sinai*, foi criado um curso de treinamento em espiritualidade e saúde para estudantes de medicina e residentes de cirurgia. Supervisionado por um cirurgião e um capelão, o curso, dividido em sessões de 60 minutos, utilizava reflexões guiadas baseadas na ferramenta FICA (fé, interesse ou importância, comunidade ou rede de apoio e ação), visões didáticas de conceitos-chave e discussões de casos. Em 13 meses, 165 alunos participaram de 10 sessões, e 82% dos 120 que responderam à avaliação pós-sessões, atribuíram notas acima da média ou ótima, enquanto 72% consideraram o curso relevante para o atendimento ao paciente (ATKINSON HG, et al., 2018; PUCHALSKI CM, 2014).

Adaptando o modelo proposto por Koenig HG (2013) que estimula uma forma de abordagem acerca da espiritualidade na saúde a partir de reflexões como: porque incluir a espiritualidade; como incluir a espiritualidade; quando incluir a espiritualidade; limites; barreiras e quando a religião é prejudicial, foi criada em uma faculdade de enfermagem de Goiás, uma disciplina com 32 horas de atividades. Nesta, o conteúdo é trabalhado a partir de aulas expositivo-dialogadas, discussão de artigos científicos, elaboração de resenhas de textos e palestras com convidados especialistas (ANGELA AMC, 2011).

Em 2015, foi implantado em uma faculdade de Pernambuco o Módulo Transversal de Saúde e Espiritualidade (MTSE). Baseado nas *National Competencies in Spirituality and Health for Medical Education*, abordava temas como psiconeuroimunologia, epigenética e a influência da espiritualidade na saúde. O MTSE era realizado em oito encontros de 60 minutos cada, utilizando exposições dialogadas, discussões em grupos

e gamificação como recursos pedagógicos. Entre os 305 participantes, 96,30% avaliaram que o módulo contribuiu para sua futura prática médica (FERREIRA AGC, et al., 2016; PUCHALSKI CM, et al., 2014).

Em 2011, foi criado o Grupo de Estudo em Saúde e Espiritualidade (GESESP) em uma faculdade em Recife-PE. Em 2019 o grupo tornou-se um projeto de extensão, ampliando ainda mais seu escopo. Utilizando recursos didático-pedagógicos como discussões de artigos científicos, sala de aula invertida, atividades em pequenos grupos e simulações, o GESESP aborda a integração da religiosidade e espiritualidade na prática profissional, a espiritualidade na visão integral do paciente, além da espiritualidade voltada para oncologia, cuidados paliativos e saúde mental (VIANA OS, et al., 2021; MARIA T, et al., 2015).

Outrossim, no âmbito da pós-graduação, foi instituído no estado de Pernambuco, o módulo transversal de espiritualidade e integralidade para programas de residências médicas e multiprofissionais. Em oito encontros de 4 horas, são discutidas evidências científicas da espiritualidade na saúde, humanização, finitude e práticas profissionais. Dos 55 participantes em 2019, todos relataram que a espiritualidade nunca havia sido abordada anteriormente, e 92,73% sentiram-se melhor preparados para tratar do tema na prática clínica após o módulo (JORDÁN APW, et al., 2021; JORDÁN APW e BARBOSA LNF, 2019).

Intervenções profissionais e evidências relacionadas à espiritualidade na saúde

A espiritualidade contribui para a aceitação da doença, visto que estimula o senso de propósito e significado na vida, fortalecendo as respostas imunológicas contra as doenças, além de favorecer a criação de laços entre equipe, paciente e sua família (SANTOS ALF, et al., 2023). Adicionalmente, pode ser utilizada como uma forma de sustentação para todas as dificuldades da vida, visto que proporciona resiliência, bem-estar, sensação de conforto, segurança e melhor qualidade de vida (SILVA LC, et al., 2021).

Nissen RD, et al. (2021), propõem uma abordagem espiritual baseada em 5 fases: identificação das necessidades e recursos espirituais com interação diária entre os pares; criação de uma matriz de significados acerca das necessidades dos pares; elaboração de um plano de cuidado espiritual compartilhado; prestação dos cuidados espirituais conforme o planejamento e avaliação contínua. Esse planejamento das ações em conjunto é essencial, pois dependendo da aceitação, e participação ativa ou passiva do sujeito, as consequências da abordagem podem ser salutares ou danosas (RODRIGUES DD, et al., 2020).

Estudo clínico randomizado utilizando a redução do estresse baseada em *Mindfulness* (Práticas de respiração, meditação e ioga suave para lidar com doenças crônicas e dor) por 8 semanas no grupo intervenção e cuidados usuais no grupo controle em pacientes em reabilitação cardíaca, demonstrou melhora na pressão arterial, hemoglobina glicada, triglicérides, proteína C reativa, ansiedade e estresse (NIJJAR PS, et al., 2019).

Metanálise de ensaios clínicos randomizados que avaliou os efeitos na saúde mental de intervenções destinadas a trabalhadores em geral, em risco ou apresentando sintomas de transtornos mentais, demonstrou que atividades psicossociais, exercício físico, Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), *Mindfulness* e psicoeducação têm um impacto positivo neste desfecho (MIGUEL C, et al., 2023).

Um ensaio clínico randomizado e cego com 60 pacientes em cuidados paliativos comparou duas abordagens terapêuticas diárias de 5 minutos: O grupo de intervenção praticou sessões de *Mindfulness*, que consistia em relaxar o corpo, fechar os olhos e repetir frases positivas, resgatando o foco se distraído por sons, sensações, pensamentos ou sentimentos e o grupo controle obteve sessões com escuta de apoio, conduzidas pelo mesmo profissional. O grupo *Mindfulness* teve redução do desconforto, preocupação, medo, raiva, tristeza e desesperança, além de aumento no sentido de propósito, paz e fé (LIM MA, et al., 2021).

Um estudo prospectivo de coorte com 211 participantes avaliou o impacto de um Programa Cristão de Educação na Fé (FBEP) de 5 dias na saúde física, mental e espiritual. Corroborando com outras pesquisas, o FBEP ao promover a reconciliação com Deus, parceiros e consigo mesmo, reduziu o *coping* religioso negativo e aumentou a religiosidade, proporcionando um enfrentamento salutar do medo, do estresse e da ansiedade na maioria dos participantes. Os benefícios da intervenção persistiram por mais de um ano. (DIEGO-CORDERO R, et al., 2022; SUYO-VEGA JA, et al., 2022; CRONJÉ FJ, et al., 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A história demonstra que apesar de existir uma aparente cisão entre espiritualidade e saúde, elas sempre estiveram entrelaçadas de alguma forma. No entanto, a formação e as práticas em saúde relacionadas a espiritualidade, apesar de evidências a respeito de sua eficácia, ainda são pouco aplicadas. Desta forma, são necessários mais estudos acerca da temática e em particular no que se refere a formatos e estratégias de ensino sobre o assunto, no intuito de fomentar sentido e propósito em sua utilização.

REFERÊNCIAS

1. AGUIAR PR, et al. A Religiosidade/Espiritualidade dos Médicos de Família: Avaliação de Alunos da Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS). *Rev. Bras. Educ. Med*, 2017; 41(2): 310–9.
2. ÂNGELA AMC. Espiritualidade no cuidado com o paciente. In: Planos de Ensino. 2011; 5.
3. ATKINSON HG, et al. Teaching Third-Year Medical Students to Address Patients' Spiritual Needs in the Surgery/Anesthesiology Clerkship. *MedEdPORTAL J*. 2018; 14: 10784.
4. BANDAK A e STJERNHOLM S. Limits, Genealogies, and Openings Introductory Remarks on Engaging Religion. *Relig. Soc. Berghahn Journals*, 2022; 13(1): 95–110.
5. BERRIOS GE e MARKOVÁ IS. Western spirituality: A historical epistemology. *Spiritual. Ment. Heal. Across Cult.* Oxford University Press, 2021; 27–46.
6. BHIKHA R. Ethics and professional in the medicine of Hippocrates. *Int J Adv Res*, 2023; 11: 1436–1441.
7. BOAS AV. Spirituality and health in pandemic times: Lessons from the ancient wisdom. *Religions*, 2020; 11(11): 1–19.
8. CARTWRIGHT M. Iluminismo. *World Hist. Encycl*, Traduzido por Elmer Marques, 2024.
9. CRONJÉ FJ, et al. Effect of a Faith-Based Education Program on Self-Assessed Physical, Mental and Spiritual (Religious) Health Parameters. *J. Relig. Health*, 2017; 56(1): 89–108.
10. DIEGO-CORDERO R, et al. The efficacy of religious and spiritual interventions in nursing care to promote mental, physical and spiritual health: A systematic review and meta-analysis. *Appl Nurs Res*. 2022; 67: 151618.
11. DUARTE JAD. Enlightenment and Religion: Rupture or Continuity? *Hist. da Historiogr. Brazilian Society for History and Theory of Historiography*, 2020; 13(32): 83–114.
12. FERREIRA AGC, et al. Educação em saúde e espiritualidade: uma proposta de transversalidade na perspectiva do estudante. *Interdiscip. J. Heal. Educ.* 2016; 1(1): 3–12.
13. HARUST YV e PAVLENKO BO. Historical and legal aspects of medical human development. *Leg. horizons*, 2019; 1: 23–34.
14. HERNIGOU P, et al. The Dark Age of medieval surgery in France in the first part of Middle Age (500–1000): royal touch, wound suckers, bizarre medieval surgery, monk surgeons, Saint Healers, but foundation of the oldest worldwide still-operating hospital. *Int Orthop*, 2021; 1633–44.
15. JORDÁN APW e BARBOSA LNF. Espiritualidade e Formação nos Programas de Residência em Saúde de uma Cidade no Nordeste brasileiro. *Rev. Bras. Educ. Med.* 2019; 43(3): 82–90.
16. JORDÁN APW, et al. Avaliação da espiritualidade/religiosidade e opinião de residentes sobre a participação em um módulo de espiritualidade e integralidade. *Interdiscip. J. H. Educ.* 2021; 6(1): 1–17.
17. KOENIG HG, et al. *Handbook of Religion and Health*. Oxford. Oxford University Press. 2012; 2: 1169.
18. KOENIG HG. *Espiritualidade no Cuidado com o Paciente*. 3rd ed., São Paulo. FE, 2013; 144.
19. LIM MA, et al. The effect of 5-min mindfulness of love on suffering and spiritual quality of life of palliative care patients: A randomized controlled study. *Eur. J. Cancer Care*, 2021; 30(5): 13456.
20. MARIA T, et al. Concepções de Espiritualidade e Religiosidade e a Prática Multiprofissional em Cuidados Paliativos. *Rev Kairós Gerontol*, 2015; 18:227–244.
21. MIGUEL C, et al. Universal, selective, and indicated interventions for supporting mental health at the workplace: an umbrella review of meta-analyses. *Occup. Environ*, 2023; 225–36.
22. MIHÁLYKÓ ÁT. Healing in Christian Liturgy in Late Antique Egypt: Sources and Perspectives. *Trends Class*, 2021; 154–94.

23. MOREIRA-ALMEIDA A e LUCCHETTI G. Panorama das pesquisas em ciência, saúde e espiritualidade. *Ciência Cult*, 2016; 68(2): 54–7.
24. MORGAN T. Two aspects of early Christian faith. *Stud. Church Hist*. Cambridge University Press, 2021; 57: 6–31.
25. MTHEMBU TG, et al. Teaching spirituality and spiritual care in health sciences education: A systematic review. *African J. Phys. Act. Heal. Sci*. 2016; 22(1): 1036–57.
26. NIJJAR PS, et al. Randomized Trial of Mindfulness-Based Stress Reduction in Cardiac Patients Eligible for Cardiac Rehabilitation. *Sci. Rep*. 2019; 9(1): 18415.
27. NISSEN RD, et al. The Process of Spiritual Care. *Front. Psychol*, 2021; 12: 674453.
28. OLIVEIRA FHAO, et al. Religiosity and spirituality in psychiatry residency programs: Why, what, and how to teach? *Brazilian J. Psychiatry*, 2021; 43(4): 424–9.
29. PAUL VICTOR CG e TRESCHUK JV. Critical Literature Review on the Definition Clarity of the Concept of Faith, Religion, and Spirituality. *J. Holist. Nurs*. 2020; 38(1): 107–13.
30. PETEET JR, et al. Integrating spirituality into the care of older adults. *Int. Psychogeriatrics*, 2019; 31(1): 31–8.
31. PUCHALSKI CM, et al. Spirituality and health: the development of a field. *Acad Med*. 2014; 89(1): 10-16.
32. PUCHALSKI CM. Fast Facts and Concepts the FICA Spiritual History Tool. *J Palliat Med*. 2014; 17(1): 105-106.
33. REZENDE-PINTO A, et al. Spirituality, Religiousness and Mental Health: Scientific Evidence. Springer Nature, 2019; 69–86.
34. RODRIGUES DD, et al. Religiosidade e espiritualidade na prática clínica em saúde mental. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 12: 3327
35. SANTOS ALF, et al. A influência da espiritualidade no cuidado do paciente. *Brazilian J. Heal. Rev*, 2023; 6(2): 7071–89.
36. SENA MAB, et al. Defining Spirituality in Healthcare: A Systematic Review and Conceptual Framework. *Front. Psychol*, 2021; 756080.
37. SILVA CD. Immune system and epigenomics under the light of spirituality/religiosity. *MedNEXT J Med Heal Sci*, 2023; 4(1).
38. SILVA LC, et al. Percepção de pessoas idosas sobre a influência da espiritualidade em sua saúde e qualidade de vida. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13: 7472.
39. SUYO-VEGA JA, et al. Mental Health Projects for University Students: A Systematic Review of the Scientific Literature. *Front Sociol*. 2022; 7: 922017.
40. VIANA OS, et al. Grupo de estudo em saúde e espiritualidade. *Curadoria conteúdo dos Proj. extensão e Responsab. Soc. da FPS*, 2021; 250–60.