

ESPIRITUALIDADE, PSICOTERAPIA E SAÚDE MENTAL: PANORAMA DOS ESTUDOS BRASILEIROS

Spirituality, psychotherapy and mental health: overview of Brazilian studies
Espiritualidad, psicoterapia y salud mental: panorama de los estudios brasileños

<https://doi.org/10.5935/10.5935/2176-3038.20240019>

Recebido: 17.jan.2024
Corrigido: 08.jul.2024
Aprovado: 09.out.2024

JÚLIA CUNHA DE BORBA³
JEVERSON ROGÉRIO COSTA REICHOW⁴

Resumo: Na psicoterapia, o psicólogo é um facilitador no processo de autoconhecimento e autonomia. Para que haja esse processo, deve-se levar em consideração todos os aparatos da vida do paciente. Atualmente já se entende que questões de religiosidade/espiritualidade têm grande influência no comportamento e nos pensamentos das pessoas. O objetivo geral do trabalho foi entender de que forma a religiosidade/espiritualidade se relaciona com a saúde mental, compreendendo de que forma influencia na qualidade de vida, como impacta na saúde mental e entendendo por que deve ser abordada na psicoterapia. Para isso, fez-se uma revisão bibliográfica com seis artigos publicados nos últimos cinco anos e que se encaixavam nos critérios de inclusão e exclusão da metodologia. O artigo foi dividido em introdução, contribuições bibliográficas, método, resultados, discussão e conclusão. De modo geral, os trabalhos analisados refletem a importância de estudar o tema, já que o consideram uma ferramenta de auxílio no enfrentamento de situações estressoras e uma grande influência na saúde mental e qualidade de vida dos sujeitos.

Palavras-chave: saúde mental; espiritualidade; psicoterapia; religiosidade; qualidade de vida.

Abstract: In psychotherapy, the psychologist is a facilitator in the process of self-knowledge and autonomy. For this process to take place, all aspects of the patient's life must be taken into account. It is now understood that issues of religiosity/spirituality have great influence on people's behavior and thoughts. The general objective of this paper was to understand how religiosity/spirituality is related to mental health, understanding how it influences quality of life, how it impacts mental health and understanding why it should be addressed in psychotherapy. For this, a bibliographic review was carried out with six articles published in recent five years that fit the inclusion and exclusion criteria of the methodology. The article was divided into introduction, bibliographical contributions, method, results, discussion and conclusion. In general, the works studied reflect the importance of investigating the subject, since they consider it a tool to help in coping with stressful situations and a great influence on the mental health and quality of life of the subjects.

Keywords: mental health; spirituality; psychotherapy; religiosity; quality of life.

Resumen: En la psicoterapia, el psicólogo es un facilitador en el proceso de autoconocimiento y autonomía. Para que este proceso ocurra, se deben tener en cuenta todos los aspectos de la vida del paciente. Actualmente se entiende que las cuestiones de religiosidad/espiritualidad tienen una gran influencia en el comportamiento y los pensamientos de las personas. El objetivo general de este estudio fue comprender cómo la religiosidad/espiritualidad se relaciona con la salud mental, comprender cómo influye en la calidad de vida, cómo impacta en la salud mental y comprender por qué debe ser abordada en psicoterapia. Para ello se realizó una revisión bibliográfica con seis artículos publicados en los últimos cinco años que se ajustan a los criterios de inclusión y exclusión de la metodología. El artículo se dividió en introducción, aportes bibliográficos, método, resultados, discusión y conclusión. En general, los trabajos analizados reflejan la importancia del estudio del tema, ya que lo consideran una herramienta de ayuda en el enfrentamiento de situaciones estresantes y de gran influencia en la salud mental y calidad de vida de los sujetos.

Palabras Clave: salud mental; psicoterapia; espiritualidad; religiosidad; calidad de vida.

Introdução

A psicologia, de modo geral, busca compreender o comportamento humano; junto ao paciente,

busca promover bem-estar, qualidade de vida (QV) e autoconhecimento. Compreender o ser humano como um todo implica em reconhecer aspectos de saúde física e mental, levando em considerações seus

³ Pós-Graduada em Neuropsicologia pela IESLA, E-mail: psicojuliaborba@gmail.com, ORCID 0009-0007-5287-9933.

⁴ Professor Doutor do Curso de Psicologia da UNESC, E-mail: jrr@unesc.net, ORCID 0000-0002-0342-1180.

pensamentos, valores, crenças etc. A religião exerce uma influência significativa sobre os comportamentos e os sistemas de valores das pessoas, moldando suas decisões morais, sociais e de saúde. Estudos indicam que a religiosidade pode reforçar sistemas de apoio social e proporcionar resiliência emocional, além de orientar as escolhas e atitudes dos indivíduos em diversas esferas da vida (Moreira-Almeida et al., 2020; Lucchetti et al., 2021). Esses fatores evidenciam a centralidade da religião na construção de valores e comportamentos em diferentes contextos sociais. Ao estudar a psicologia, é imprescindível entender a importância da religiosidade/espiritualidade (R/E) na vida das pessoas. No censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010, identificou-se que mais de 89% da população brasileira declara ter alguma religião. Dessa forma, fica claro que o psicólogo deve abordar a temática na prática clínica, bem como compreender que “por conta dessa essencial presença do religioso na existência humana que a Psicologia [...] não pode desconsiderá-la ou desqualificá-la enquanto experiência real e legítima da condição humana no mundo” (CRP-MG, 2019, p. 12). Estudos atuais confirmam que a religiosidade e a espiritualidade estão fortemente associadas à saúde mental. Em grande parte, essas práticas são vistas de forma positiva, sendo utilizadas como ferramentas importantes na psicoterapia e no enfrentamento de situações estressantes, promovendo qualidade de vida e bem-estar. A religiosidade, por exemplo, pode fortalecer o suporte social e emocional, ajudando as pessoas a lidar com adversidades e a reduzir sintomas de estresse e ansiedade. Entretanto, também existem aspectos negativos dessa relação, embora em menor escala, como a interferência de fundamentos religiosos no comportamento das pessoas, que podem resultar em falta de contato com a realidade, culpabilização, sentimentos de vergonha, exclusão social, e até a recusa de tratamentos médicos necessários, prejudicando a saúde física e mental (Moreira-Almeida et al., 2020; Benites et al., 2017). Embora a relevância da R/E na saúde mental seja amplamente reconhecida, existe uma relutância entre os profissionais de saúde mental em abordar esse tema nas práticas psicoterapêuticas. Essa hesitação pode ser atribuída, em parte, à falta de preparo dos psicólogos para lidar adequadamente com questões de R/E, uma vez que muitos relatam não se sentirem suficientemente capacitados ou confiantes para discutir esses aspectos com os pacientes. Estudos

mostram que, embora a R/E desempenhe um papel crucial no enfrentamento de estressores e na promoção do bem-estar, muitos profissionais evitam incluir essa dimensão no processo terapêutico, temendo a superposição com crenças pessoais e profissionais, ou por acreditarem que a questão escapa ao seu domínio técnico (Moreira-Almeida et al., 2020; Benites et al., 2017). O objetivo da pesquisa é verificar de que forma a religiosidade/espiritualidade está relacionada com a saúde mental, através de uma revisão bibliográfica dos artigos publicados nos últimos cinco anos no Brasil. A partir disso, visa-se compreender de que forma R/E está relacionada com a QV, entender por que deve ser abordada a R/E na psicoterapia e identificar como esta impacta na saúde mental, para responder a questão norteadora que é “Por que abordar religiosidade/espiritualidade na prática clínica e quais os impactos na saúde mental do indivíduo?”.

Contribuições bibliográficas

Contextualização histórica

Considerando a história de estudos de psiquiatria e psicologia, a temática da religiosidade é algo recente e inovador. Foi somente a partir de meados de 1990 que pesquisadores iniciaram pesquisas científicas rigorosas relacionando positivamente saúde com religiosidade e espiritualidade, reaproximando psiquiatria/psicologia com R/E (Stroppa, & Moreira-Almeida, 2008). De acordo com Monteiro, Reichow, Sais e Fernandes (2020), até metade do século passado, médicos como Charcot, Maudsley, Freud e outros tinham posicionamento antirreligioso. Consideravam experiências religiosas de cunho patológico e associavam a religião como influenciadora de forma irracional e neurótica. Porém, Jung já trazia ideias de que práticas culturais e religiosas poderiam ser elementos agregadores da vida humana (Carmo, Vidal, & Jacinto, 2022). O DSM-III (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais III), que foi lançado na década de 1980, faz 12 referências à religião, todas elas associadas a psicopatologia. Albert Ellis, psicólogo, na década de 1980 conceituava a religiosidade de forma negativa, afirmando que “quanto menos religiosas as pessoas fossem, mais emocionalmente saudáveis tenderiam a ser” (Moreira-Almeida, 2009 apud Monteiro et al., 2020). Estudos do século passado acreditavam que a religiosidade despereceria ao longo do século XX; mas o que se vê é o contrário: há um alto índice de pessoas que

se consideram religiosas ou espiritualizadas e nota-se cada vez mais a preocupação de estudiosos pela religiosidade (Stroppa, & Moreira-Almeida, 2008). Pode-se dizer que a ideia de estudar espiritualidade através da psicologia se deu através da “Psicologia da Religião”, mesmo que esse estudo tenha como objeto o comportamento religioso. Em meados do século 1960, a partir da “psicologia da religião”, surge a psicologia da espiritualidade. Nas décadas posteriores, com exceção de 1970, houve um aumento de publicações correlacionadas à estruturação acadêmica da disciplina Psicologia e Religião, tornando-se posteriormente objeto de ensino no nível de graduação e pós-graduação (Silva, & Goto, 2021).

Conceitos principais

Na presente pesquisa, religiosidade e espiritualidade serão consideradas de forma associada e combinada, deixando claro que são coisas distintas. Pela gama de significados e definições para essas palavras, buscou-se autores específicos para abordar a temática. No relatório feito pela Associação Brasileira de Psiquiatria, o conceito de espiritualidade aparece diretamente ligado ao de religião e/ou religiosidade, sem deixar claro os limites de vivências de espiritualidade e religiosidade de forma satisfatória. Para os estudiosos Koenig, McCullough e Larson, a religião é um conjunto sistematizado de crenças, práticas e rituais com intuito de facilitar/mediar a relação do indivíduo com um ser maior (Deus, força maior, sagrado, verdade suprema). Religiosidade é definida como crença a partir daquilo que o indivíduo acredita e segue alguma religião, podendo ser organizacional (quando o sujeito participa de missas, cultos etc.) ou não organizacional (quando o sujeito acredita em algo, mas busca através de reza, ler livros, assistir programas religiosos na televisão etc.) (Lucchetti, Granero, Bassi, Latorraca, & Nacif, 2010). Dentro da religiosidade existem duas formas de praticá-la, podendo ser de forma intrínseca ou extrínseca. A primeira é quando a pessoa tem uma fé amadurecida e procura de fato seguir fundamentos de alguma religião e praticar doutrinas religiosas, apresentando uma relação saudável com suas crenças, sendo o principal motivador de suas atitudes os ensinamentos religiosos e aquilo que atribui significado à sua vida. Já para a segunda, o meio é utilizado para atingir outros fins; geralmente, há um interesse por parte do sujeito. Muitas vezes usa-se a religião para *status*, ou para ampliar os seus relacionamentos sociais. Dessa forma, pode-se dizer que pessoas de

cunho intrínseco vivenciam a religião, enquanto extrínsecos utilizam dela (Gordon Allport apud Melo, Sampaio, Souza, & Pinto, 2015). A espiritualidade está mais relacionada à busca pessoal para entender questões da vida. Ela pode – ou não – levar a desenvolver práticas religiosas, associando a uma dimensão essencialmente experiencial (individual); por outro lado, a religião é algo institucional e doutrinário. Religiosidade e espiritualidade estão relacionadas, mas não são sinônimos. A lógica para serem consideradas temas próximos é que um pode estar ligado ao outro. Segundo Angerami-Camon (2008 apud Melo et al., 2015), a religiosidade é uma busca do sujeito por transcendência, sendo uma das formas possível para que ele vivencie a sua espiritualidade. A R/E é pode ser utilizada como método de enfrentamento – e esse método pode ser chamado de *Coping* Religioso. *Coping* é um conjunto de estratégias utilizadas pelos indivíduos com o objetivo de manejar situações estressantes, sua função é administrar (reduzir/minimizar/tolerar) a situação estressora. O *Coping* Religioso é quando se utiliza a fé para lidar com o estresse e os problemas da vida (Panzini, & Bandeira, 2007). O *Coping* Religioso pode ser tanto positivo quanto negativo. As comunidades religiosas influenciam no comportamento de quem participa. Essa interferência pode ser de forma boa, pois alerta e incentiva a praticar bons atos – seguir os mandamentos de forma saudável, respeitar os outros, não fumar, não brigar, entre outros; mas, da mesma forma, pode intervir de forma negativa – quando crenças são utilizadas para justificar comportamentos de saúde negativos, subsidiar cuidados médicos ou quando redefine o estressor como punição divina (Jönsson, & Lencastre, 2016). Pargament et al. (1988, apud Panzini, & Bandeira, 2007) apresentaram três estilos de *Coping* Religioso/Espiritual (CRE). O estilo *self-directing* (autodireção), em que se considera o indivíduo como ativo na resolução dos problemas e o papel de Deus seria mais passivo – nesse estilo, Deus dá para as pessoas o livre arbítrio e os recursos para dirigirem suas próprias vidas. O estilo *deferring* (delegação), em que a responsabilidade de solução dos problemas é de Deus – nesse *coping*, o sujeito espera que Deus resolva tudo. Já no estilo *collaborative* (colaboração), o sujeito trabalha em conjunto com Deus. Alguns nos depois, Pargament (1997, apud Panzini, 2004) propôs um novo estilo de *coping*, que denomina-se *pleading* ou *petitionary*, que caracteriza-se pela tentativa de influenciar a vontade do divino através de orações, rogos ou petições por

sua divina intervenção. Um conceito importante a ser mencionado é o fundamentalismo religioso, que pratica intolerância e violência, de onde se espera promoção de justiça e paz (CRP-MG, 2019). É considerada a parte negativa de religiosidade enquanto enfrentamento, pois promove desrespeito com outras religiões (intolerância religiosa) e provoca vítimas. Essa situação ocorre principalmente por religiões cristãs (CRP-MG, 2019). Em estudos elaborados por Koenig e colegas, concluiu-se que algumas estratégias de CRE positivo tiveram bons impactos em relação à saúde mental (maior qualidade de vida e menor depressão) (Panzini, 2004). A qualidade de vida é vista como a intercorrelação entre três fatores: físico, psicológico e social. De acordo com Skevington (2002, apud Panzini, 2004, pg. 35), “[Qualidade de vida] configura-se num conceito bastante complexo, pois abrange saúde física; estado psicológico; nível de independência; relacionamentos sociais; crenças espirituais, religiosas e pessoais; e relação com o ambiente.” O primeiro grupo a inserir na definição de QV o componente cultural como parte integrante e fundamental foi o WHOQOL – grupo composto por estudiosos que trabalham a mais de 12 anos juntos. Esse grupo definiu QV como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (WHOQOL, 1994, apud Panzini, Rocha, Bandeira, & Fleck, 2007).

Método

A presente pesquisa trata-se de uma revisão bibliográfica de natureza qualitativa e caráter exploratório. A coleta de dados foi realizada entre o segundo semestre de 2022 e o primeiro semestre de 2023, sob a condução da estudante Júlia Cunha de Borba, durante o curso de graduação em Psicologia, no qual foi responsável pela elaboração do projeto, pela coleta de dados, pela análise dos resultados e pela construção da pesquisa. O professor Dr. Jeverson Rogério Costa Reichow atuou como orientador, auxiliando na construção do artigo, além de realizar uma revisão crítica do trabalho. Para obter os dados necessários para o trabalho, foram utilizadas bases de dados *online*, sendo elas Google Acadêmico, SciELO e CAPES. Para a construção do trabalho foi necessário, além de escolher o tema de modo geral, elaborar uma pergunta norteadora para a pesquisa, a fim de que diante ela pudesse-se moldar o trabalho, bem como o tema. O segundo passo foi buscar nas lite-

raturas artigos que tivessem relação com a temática. O terceiro passo foi selecionar os artigos encontrados, seguindo de extração de dados e a construção da pesquisa. Para realizar as pesquisas nas bases de dados, utilizou-se buscadores booleanos com ênfase no “AND”, com intenção de buscar palavras chaves nos artigos que fizessem sentido ao tema da pesquisa; o buscador booleano “NOT” também foi usado para delimitar a pesquisa, quando necessário. Os critérios de inclusão foram os seguintes: a) combinações dos buscadores booleanos “saúde mental”AND“espiritualidade”, “saúde mental”AND“espiritualidade”AND“psicologia” e “saúde mental”AND“espiritualidade”AND“psicoterapia”; b) artigos publicados entre 2017 e 2022; c) língua portuguesa; d) publicados no Brasil. Os critérios utilizados para exclusão foram estes: a) buscador booleano “NOT”; b) artigos duplicados; c) títulos dos artigos que não tinham relação com o tema da pesquisa; d) resumo. Na base de dados SciELO, primeiro buscou-se por “saúde mental”AND“espiritualidade” resultando em 45 artigos. Através dos critérios de inclusão, optou-se por artigos em português e publicados nos últimos 5 anos (2017-2022), resultando 17 artigos. Desses 17 artigos, pelo critério de exclusão do título, não sobrou nenhum. Como segunda pesquisa, buscou-se por “saúde mental”AND“espiritualidade”AND“psicologia”, com os critérios de inclusão já selecionados não apareceu nenhum artigo. Com a busca “saúde mental”AND“espiritualidade”AND“psicoterapia” o resultado foi o mesmo. Na base de dados CAPES foram feitas três pesquisas. Na primeira buscou-se por “saúde mental”AND“espiritualidade”, no qual apareceram 222 artigos, sendo 116 publicados nos últimos cinco anos – 60 dessas em português. Notou-se que muitos artigos eram publicados por estudantes de enfermagem, por isso foi excluída dos títulos a palavra “nursing” para focar no tema da pesquisa, sobrando 31 artigos. Destes, apenas um tinha o título que remete o sentido da pesquisa. A segunda pesquisa, com os demarcadores “saúde mental”AND“espiritualidade”AND“psicologia”, resultou em 44 artigos, sendo 20 publicados entre 2017-2022. Desses, 14 eram em português e, pelo critério de exclusão do título, sobrou um; entretanto, por critério de exclusão por artigo duplicado, restando nenhum. Na terceira pesquisa, agora com os buscadores “saúde mental”AND“espiritualidade”AND“psicoterapia”, apareceram cinco artigos, sendo quatro publicados entre 2017-2022. Dois artigos tinham o título que se encaixavam no tema, destes, um era duplicado e o outro foi excluído pois o artigo fugia do tema. Na base de

dados Google Acadêmico, buscou-se por “saúde mental”AND“espiritualidade” e apareceram 39300 resultados, sendo 16900 publicados nos últimos 5 anos, 750 artigos de revisão e a mesma quantidade para artigos em língua portuguesa. Para facilitar a pesquisa, utilizou-se o buscador booleano “NOT” para excluir artigos que tivessem “COVID” no título – sobrando 650 – e removendo “enfermagem”, resultando “142”. Destes, a critério de exclusão por título resultaram três artigos, sendo um deles dissertação, sobrando, por fim, dois. Na segunda pesquisa, buscou-se mais especificamente por “saúde mental”AND“espiritualidade”AND“psicologia”, resultando em 1170 artigos, sendo 816 publicados entre 2017-2022 e 521 em língua portuguesa. Foi utilizado o buscador booleano “NOT” para filtrar a pesquisa, excluindo primeiramente “enfermagem”, resultando 109 artigos, e “COVID”, sobrando 90 artigos. Destes, a critério de exclusão por título, sobraram

cinco artigos; três foram excluídos por serem repetidos, restando dois, mas apenas um artigo se encaixou no tema da pesquisa. Na terceira pesquisa, a busca foi norteada pelos buscadores “saúde mental”AND“espiritualidade”AND“psicoterapia”, resultando em 7250 artigos – sendo 3390 publicados nos últimos 5 anos, 3200 em língua portuguesa, 120 artigos de revisão. Foi utilizado também o “NOT” para excluir artigos relacionados à “COVID”, resultando em 103. Dentre esses, oito artigos faziam sentido ao tema da pesquisa. Destes oito, um é repetido, sobrando sete artigos; um foi excluído por não atender os objetivos da pesquisa. Três destes artigos são duplicados, finalizando, então, em três trabalhos. Por fim, sobraram seis artigos para a revisão bibliográfica. Na figura 1, através do fluxograma, demonstra a metodologia, identificando os critérios de inclusão e exclusão e o resultado.

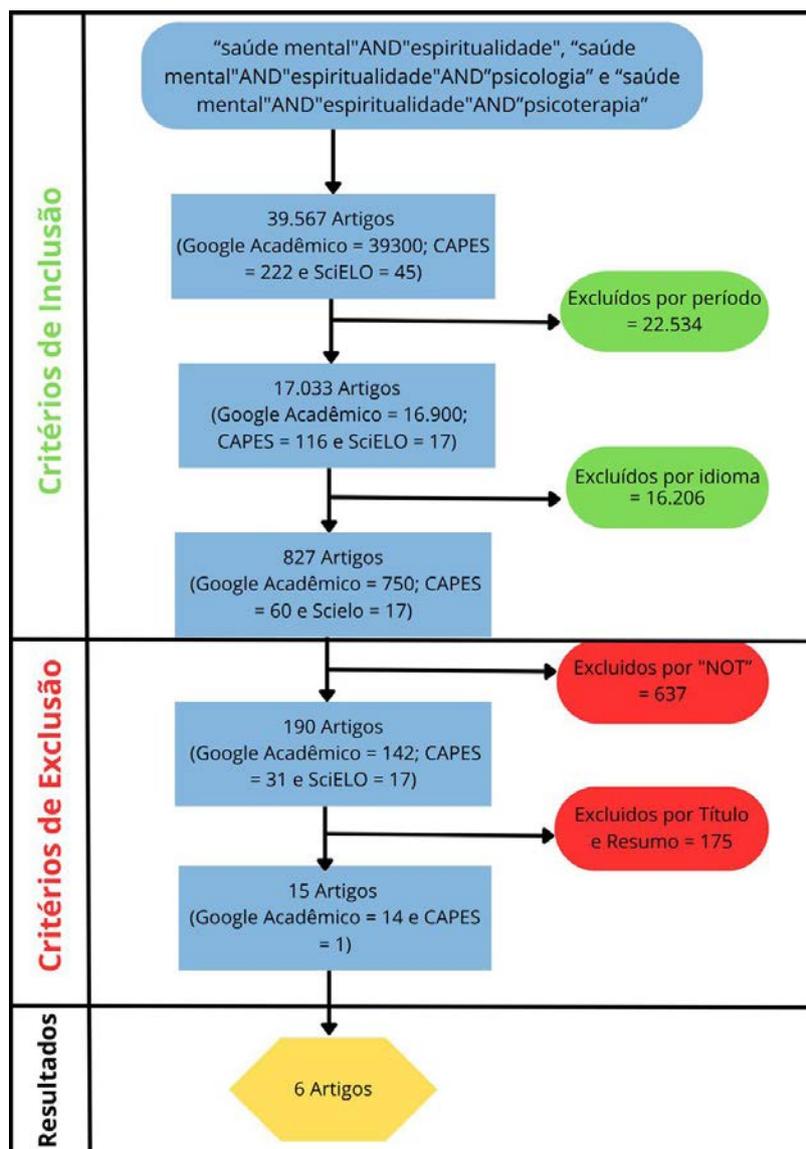


Figura 1 - Fluxograma.

Resultados

Foram encontrados, utilizando os critérios de inclusão, 826 artigos no total (Google acadêmico = 750; CAPES = 60; SciELO = 17), dos quais, por critério de exclusão sobraram 636 (Google acadêmico = 142;

CAPES = 31; SciELO = 17). Por critério de título, sobraram 14 artigos, sendo destes, sete duplicados e uma dissertação, restando seis artigos. Na Tabela 1, apresenta-se os nomes dos artigos, autores, ano de publicação, tipo de metodologia, palavras-chave e principais objetivos na pesquisa.

Tabela 1 - Artigos e detalhes selecionados para a revisão bibliográfica.

Nº	Artigo	Autores	Ano	Método	Objetivo
1	Contribuições da religiosidade e espiritualidade para a saúde mental e qualidade de vida: uma revisão de literatura.	Camilla de Oliveira Carmo; Helder de Jesus Vidal; Pablo Mateus dos Santos Jacinto	2022	Revisão sistemática	Compreender quais são as relações entre a R/E e a QV a partir de estudos randomizados e controlados.
2	Relações entre a religiosidade/espiritualidade e a qualidade de vida: uma revisão integrativa de literatura.	Caroline Oliveira Silva; Henrique Ribeiro Tavares; Maria Rita Polo Gascón	2021	Revisão integrativa de literatura	Compreender o panorama geral das pesquisas brasileiras sobre a temática "Psicologia e Espiritualidade", destacando o conceito de espiritualidade e suas principais associações.
3	Psicologia e espiritualidade na produção científica brasileira: uma revisão de literatura.	Lauren Manuela de Paula Silva; Tommy Akira Goto	2021	Revisão sistemática	
4	Espiritualidade/Religiosidade e saúde mental no Brasil: uma revisão.	Daiane Daitx Monteiro; Jeverson Rogério Costa Reichow; Helenice de Freitas Sais; Fernanda de Sousa Fernandes	2020	Revisão bibliográfica	Fazer uma revisão dos artigos publicados nos últimos anos na área da psicologia no Brasil, apontando para a visão da relação da espiritualidade/religiosidade e da saúde mental.
5	A Dimensão Religiosidade/Espiritualidade na Prática Clínica: Revisão Integrativa da Literatura Científica	Vivian Fukumasu da Cunha; Fabio Scorsolini-Comin	2019	Revisão integrativa de literatura	Verificar como a religiosidade/espiritualidade (R/E) está presente na literatura científica acerca da prática clínica em Psicologia.
6	Fatores psicológicos associados à espiritualidade: uma revisão sistemática (2011-2021)	Maycon Rodrigo da Silveira Torres; Giovanni Winner Machado de Oliveira; Isadora Alves da Costa Santos; Julia Laclau de Uzeda Revelles; Julia Ravizzini Pereira; Matheus Coutinho dos Santos Alves; Rebecca Caren Barbosa Machado; Ricardo Luiz da Silva Valentim	2022	Revisão sistemática	Identificar os fatores psicológicos associados a experiências místicas, religiosas e de espiritualidade na produção acadêmica da psicologia brasileira.

O artigo "Contribuições da religiosidade e espiritualidade para a saúde mental e qualidade de vida: uma revisão de literatura" foi publicado em 2022, elaborado por Camilla de Oliveira Carmo, Helder de Jesus Vidal, Pablo Mateus dos Santos Jacinto. O objetivo do trabalho é compreender as possíveis contribuições da R/E na saúde mental e qualidade de vida das pessoas a partir das obras já existentes que abordam a temática. A pesquisa se dividiu em três tópicos que serão descritos a seguir:

1) Qualidade de vida e o auxílio da religiosidade e espiritualidade: nesse item, conforme os artigos

utilizados para essa pesquisa, aponta-se que a religiosidade e a espiritualidade auxiliam para a qualidade de vida, fazendo com que as pessoas tenham sentimentos positivos, de pertencimento, segurança, conforto, enfrentamento, além de apresentarem menores índices de violência e influenciar a hábitos saudáveis. Os autores salientam que a espiritualidade é associada a uma busca de sentido à vida, um recurso de enfrentamento para situações diversas, com ênfase na velhice, pois foi possível notar, através dos artigos obtidos, que um percentual de idosos que possui

maiores índices de espiritualidade obtiveram melhor índices de qualidade de vida. Em outros estudos, neste mesmo índice, mostra que a R/E impacta de forma positiva na qualidade de vida.

- 2) A espiritualidade e religiosidade como ferramenta no enfrentamento de doenças: nesta sessão ressalta-se a importância e influência da R/E em pessoas que estão em condições de enfermidade, pois contribui na redução da ansiedade e do estresse. Os autores ainda salientam que muitos profissionais de saúde não levam a sério o processo espiritual e religioso do paciente, fazendo com que se sintam desconfortáveis em abordar sobre R/E. Destaca-se, no final da sessão, que embora R/E implique de forma positiva na qualidade de vida, não deve subsidiar a prática médica.
- 3) Qualidade de vida e o auxílio da religiosidade e espiritualidade: neste item, destaca-se que, por mais que R/E estejam presente na vida da maioria das pessoas, nota-se que esse tema não é abordado durante a graduação dos profissionais de saúde, fazendo com que haja um distanciamento dos profissionais com o tema. Os autores salientam que o psicólogo deve levar em consideração a R/E do paciente, mantendo o código ética e não misturando crenças pessoais.

A conclusão é de que a R/E tem grande ligação com a saúde mental e qualidade de vida das pessoas, mas que ainda existe preconceito em abordar o tema no ambiente acadêmico bem como entre os profissionais de psicologia. O artigo elaborado por Caroline Oliveira Silva, Henrique Ribeiro Tavares e Maria Rita Polo Gascón, intitulado “Relações entre a religiosidade/espiritualidade e a qualidade de vida: uma revisão integrativa de literatura”, publicado em 2021, tem como objetivo compreender quais são as relações entre a R/E e a QV a partir de estudos randomizados e controlados. A pesquisa buscou-se compreender e relacionar quatro tópicos principais:

- 1) Relações entre R/E e QV em pacientes com doenças crônicas e indivíduos idosos: os autores, a partir dos artigos obtidos, observaram que é mais fácil ver o impacto e influência da R/E em pessoas que passam por situações de estresse, com ênfase nos idosos e pessoas com enfermidades (Moreira-Almeida, & Koenig, 2006). Muitas pesquisas tiveram como amostra pacientes enfermos – com Alzheimer, câncer, HIV, entre outras doenças. De acordo com os estudos selecionados, faz-se grande associação de forma positiva entre

a espiritualidade e a QV na população de idosos e pacientes com doenças crônicas; a religiosidade também apresentou correlação positiva e forte com QV. Dos estudos obtidos, perceberam que a R/E também tem relação positiva com doença física. A religiosidade promove bons hábitos, bem-estar psicológico, fazendo com que contribua para menores índices de doenças cardiovasculares, hipertensivas, menos ansiedades e estresse, depressão, alcoolismo e uso de drogas, bem como implica em melhores níveis de satisfação com a vida, autoestima, entre outros. Perante aos estudos, foi possível observar que a religiosidade, embora tenha sua parte negativa – quando é usada a fim de provocar culpa, sentimentos de vergonha, exclusão social, etc. –, promove muito mais vivências boas do que ruins (Koenig, 2001 apud Tavares, & Silva, 2021).

- 2) O Bem-estar Espiritual/Existencial ou Religioso e a QV: os autores trazem a conceitualização de Bem-estar espiritual/existencial, entendido como uma sensação de bem-estar a qual experimentamos quando encontramos um propósito que justifica nosso compromisso com algo na vida, um propósito que abarca o sentido último da vida e o bem-estar religioso que advém de uma relação íntima com uma figura divina, através de rituais específicos. Observou-se que ambos apresentam correlações positivas com o bem-estar, mas que o segundo apresenta correlação negativa em dimensões físicas e sociais.
- 3) O fenômeno *Coping* Religioso Espiritual (CRE) no processo saúde-doença: além da definição de CRE, nesse tópico os autores salientam que há uma procura maior por vivência religiosa ou espiritual por pacientes oncológicos, associados a uma melhor QV. Também foi possível observar níveis elevados de religiosidade por parte dos cuidadores de pacientes com Alzheimer, mas tendo resultado de CRE negativo, associando as dúvidas do porquê de tais sofrimentos. Destaca-se o CRE positivo e os estilos que se apresentam: a) autodireção; b) delegação; c) colaboração; d) súplica.
- 4) Intervenções ligadas à esfera espiritual/existencial: nesse item, falam sobre um estudo feito com mulheres com câncer de mama e outro feito com pacientes oncológicos. Estes tratavam-se com radioterapia e participavam de terapia integrada à esfera espiritual e existencial; tiveram uma

melhora significativa em todos os domínios de QV – exceto no físico. Nessas terapias são abordados temas relacionados ao autocontrole, identidade, relacionamento, meditações e reza (levando em consideração a religião de cada paciente). Como resultado, nota-se que há correlações positivas entre qualidade de vida e R/E e que se deve ter mais estudos relacionado ao tema. Os autores apontam a importância disso para a saúde pública, visto que indivíduos com um nível socioeconômico mais baixo têm acesso mais fácil aos centros religiosos do que aos serviços de saúde. Frisa-se também a necessidade de que centros de formações, principalmente ligados à saúde, abordem o tema em seus currículos.

O estudo “Psicologia e espiritualidade na produção científica brasileira: uma revisão de literatura”, publicado em 2021 pelas autoras Lauren Manuela de Paula e Silva Tommy Akira Goto, tem como objetivo compreender o panorama geral das pesquisas brasileiras sobre a temática “Psicologia e Espiritualidade”. Destacam o conceito de espiritualidade e suas principais associações. O artigo é separado por duas sessões:

1) Espiritualidade, religião e religiosidade: análise dos conceitos e suas correlações. De acordo com as pesquisas selecionadas para o artigo, 89,47% dos trabalhos sobre psicologia e espiritualidade associam com religiosidade e/ou religião. Dos resultados, “espiritualidade” apresenta conceitos de forma ampla e multiforme, na qual vinculam com relação do “Eu” com o universo, com o cosmos, consigo mesmo e com os outros; atitude interna, força interior, práticas intrínsecas e individuais; reflexão, tomada de consciência ou razão; crescimento humano, transformação individual e amadurecimento; energia; abertura e dinamismo; fé, crenças e pensamento positivo; integração, mística e unidade; valores morais como esperança, respeito, confiança, amor, compaixão, tolerância, paciência, perdão, responsabilidade e harmonia; e, também, algo imaterial e que transpõe o estado emocional e biológico – algo essencial que controla mente e corpo (Silva, & Goto, 2021). Os autores trazem como conceito de “religiosidade” a crença ou prática em sistema organizado de ritos, tradições, símbolos e dogmas, enquanto “religião” seria um sistema organizador das crenças, práticas e rituais que facilita a relação com o transcendente. Os autores

pontuam que falta consenso quanto a definição de espiritualidade, causando confusão conceitual. Nos artigos encontrados, quando há a associação de saúde mental com espiritualidade, fala-se sobre os instrumentos e métodos utilizados nas pesquisas com perguntas relacionadas à R/E.

2) A pesquisa em Psicologia e Espiritualidade no Brasil: fundamentos teóricos e metodológicos. Nesse tópico, as autoras apresentam as principais escolas ou áreas da Psicologia que embasam as pesquisas selecionadas e entendem que há uma série de teorias e conceitos. A maioria dos artigos (39,47%) não utilizam de um método ou teoria específica; 23,68% dos artigos estão associados à psicologia hospitalar e saúde, vinculadas ao enfrentamento; de todas as pesquisas, 44,73% não possui uma definição para espiritualidade. As autoras consideram que na psicologia, pelo histórico de busca por pesquisa científica, acaba afastando pensamentos filosóficos e não tendo uma definição específica para espiritualidade. Isso advém de uma ruptura dualística histórica no seio do pensamento ocidental, que ainda mantém matéria e espírito separados (Gabriel, 2018 apud Silva, & Goto, 2021). Como resultado, observa-se que o estudo psicológico sobre “espiritualidade” aparece ligado a religião e religiosidade e não uma tem definição específica. Há uma necessidade de mais estudos para além da ciência clássica sobre conceitos de espírito e espiritualidade. O artigo “Espiritualidade/Religiosidade e saúde mental no Brasil: uma revisão”, publicado em 2020 pelos autores Daiane Daitx Monteiro, Jeverson Rogério Costa Reichow, Helenice de Freitas Sais e Fernanda de Sousa Fernandes, tem como objetivo geral compreender o panorama geral das pesquisas brasileiras sobre a temática “Psicologia e Espiritualidade”. Destacam o conceito de espiritualidade e suas principais associações. O artigo traz contextualização histórica e conceitos principais que foram previamente abordados na sessão “contribuições bibliográficas”. Os autores pontuam a importância da espiritualidade/religiosidade para a saúde mental, citando que o envolvimento religioso se relaciona com indicadores de saúde mental e bem-estar. Através da pesquisa, nota-se que os pacientes têm necessidades espirituais e que isso deve ser abordado e identificado pelos profissionais de saúde mental. Alguns profissionais já

compreendem a importância que a dimensão religiosa aumenta a eficácia das intervenções clínicas. Os autores também salientam que a R/E pode atrapalhar o tratamento, quando se proíbe o uso de medicamento ou psicoterapia. Além disso, é importante visualizar que, no Brasil, a pobreza e a falta de educação fazem com que as pessoas fiquem vulneráveis ao abuso espiritual, levando em consideração as rápidas mudanças religiosas. A maioria dos estudos obtidos para a pesquisa relacionam a R/E com enfrentamento de situações estressoras, com ênfase em pessoas com algum tipo de doença crônica ou não. Destaca-se R/E como algo positivo, mas considera-se também a parte negativa. Os autores, através dos estudos obtidos, frisam a importância de falar sobre R/E não só na psicologia hospitalar, mas nas outras áreas da mesma forma. Consideram imprescindível que os profissionais abordem o tema com os pacientes e respeitem suas crenças religiosas. Percebe-se através dos estudos encontrados como a R/E é importante, tem grande influência na saúde mental das pessoas e como é utilizada enquanto recurso de enfrentamento. Ademais, é vista a necessidade de abordar mais o tema na formação acadêmica, pois falta, por parte dos profissionais, conhecimento sobre o assunto e treinamento; há ainda desconforto com o tema e o pensamento de que o conhecimento da temática não é relevante ao tratamento médico.

O artigo "A Dimensão Religiosidade/Espiritualidade na Prática Clínica: Revisão Integrativa da Literatura Científica", elaborado por Vivian Fukumasu da Cunha e Fabio Scorsolini-Comin em 2019, tem como objetivo verificar como a religiosidade/espiritualidade está presente na literatura científica acerca da prática clínica em Psicologia. A pesquisa, enquanto discussão, foi dividida em três categorias, detalhadas a seguir:

1) A Consideração da R/E nas Noções de Saúde, Cuidado e Integralidade: para os autores, a partir das pesquisas recuperadas, entende-se R/E como algo inerente ao ser humano. Quando se compreende o ser humano na sua totalidade, levando em consideração todas as dimensões da sua individualidade e de sua relação com o meio, amplia-se a relação com paciente. Segundo os autores, alguns artigos selecionados pontuam que os profissionais muitas vezes não se sentem aptos para abordar o assunto, situando que há uma falha na

graduação. Alguns autores dos artigos analisados associam esse resultado com a racionalidade e cientificidade do curso. Além disso, possivelmente, isso esteja atrelado aos ideais da psicanálise, uma vez que Sigmund Freud criticou a religião, apontando que seria apenas uma ilusão de segurança, afirmando que lidar com a realidade como ela é seria a melhor solução. Todavia, os autores observam que a R/E vem sendo vista como importante na relação com paciente e salientam sobre a importância de entender a temática para que possa se pensar no diagnóstico diferencial ou como fator de enfrentamento (*coping* religioso).

2) Aspectos Culturais da R/E e a Prática Clínica: entende-se R/E como características da cultura das pessoas, pois aspectos religiosos/espiritual em algumas populações carregam características que influenciam hábitos e costumes. É papel do profissional compreender de que modo as crenças constituem a pessoa, sem que haja julgamento ou doutrinação. Em alguns estudos obtidos, nota-se que a R/E do profissional influencia na relação paciente-profissional. Dessa forma, é necessário que o psicoterapeuta esteja ciente de sua R/E, entendendo de que modo está presente na sua vida, não deixando que influencie de forma negativa no processo psicoterápico, permitindo que os paciente se sintam seguros para falar sobre suas crenças.

3) Religiosidade/espiritualidade e Prática Clínica – Estratégias, Intervenções e Protocolos: considera-se a R/E como um constructo multidimensional. Para os autores, consideram importante que haja uma investigação acerca do histórico espiritual/religioso particular de cada paciente. Um dos instrumentos que pode ser utilizado para abordar o tema é o questionário FICA, cujo objetivo é avaliar a necessidade do paciente em trabalhar questões de R/E, a importância que tem na sua vida e seu interesse em incluir o tema no tratamento. Não há necessidade de que essa avaliação seja complexa, mas ferramentas estruturadas podem ser utilizadas para reconhecimento da preocupação do paciente em relação a R/E – já existem protocolos, ferramentas e estratégias que auxiliem o profissional a falar da temática. Os autores pontuam também a importância do *coping* religioso e como ele está atrelado à forma positiva, principalmente em pacientes com algum tipo de doença.

Como resultado, nota-se que a R/E está envolvida na vida da pessoa, associada a noções de saúde, cuidado e integralidade, devendo ser falado sobre o tema na clínica. É válido ressaltar que já existem meios que facilitem os profissionais que por algum motivo tem receio de abordar o tema. O artigo “Fatores psicológicos associados à espiritualidade: uma revisão sistemática (2011-2021)”, publicado em 2022, realizado por Maycon Rodrigo da Silveira Torres, Giovanni Winner Machado de Oliveira, Isadora Alves da Costa Santos, Julia Laclau de Uzeda Revelles, Julia Ravizzini Pereira, Matheus Coutinho dos Santos Alves, Rebecca Caren Barbosa Machado e Ricardo Luiz da Silva Valentim, tem como objetivo identificar os fatores psicológicos associados a experiências místicas, religiosas e de espiritualidade na produção acadêmica da psicologia brasileira. A discussão do artigo foi dividido em quatro categorias:

- 1) Manejo de psicólogo com a religião-espiritualidade: os autores, com base nos estudos obtidos, consideram o respeito pela posição religiosa do paciente como fator primordial para a relação psicoterapêutica, por entender que faz parte da conduta do psicólogo fazer a escuta dos aspectos espirituais/religiosos. A APA (Associação Psiquiátrica Americana) faz recomendações para abordarem a temática na prática clínica: Pesquisar e identificar o papel da R/E nos sistemas de crenças; determinar se questões religiosas e espirituais são relevantes para as queixas e sintomas apresentados; demonstrar o uso de recursos religiosos e espirituais na terapia; treinar intervenções apropriadas para o tema, bem como manter-se atualizado sobre questões éticas na prática clínica. Os autores salientam que a R/E não se dá apenas de forma positiva, mas que pode aparecer como fator negativo, de maneiras neuróticas, defensivas e mal adaptativas. Fica claro a importância do psicólogo abordar o tema e saber conduzir de acordo com cada paciente, além de respeitar e não propagar nenhum tipo de julgamento. Ainda nesta categoria, os autores problematizam a falta de interesse, em muitos casos, por parte dos profissionais de psicologia pela temática.
- 2) Religião-espiritualidade, instituição religiosa e sexualidade: a prática religiosa, ao mesmo tempo que apresenta uma linha de inclusão, também pratica a exclusão – principalmente religiões tradicionalistas. O fundamento de algumas religiões promove preconceito ou discriminação, como o caso de “cura gay”. A religião e o fundamentalismo religioso podem repercutir de forma negativa, como nesses casos. Enquanto algumas igrejas evangélicas não aceitam e demonizam a homossexualidade, existem religiões evangélicas, intituladas como inclusivas, que aceitam; as igrejas católicas apostólicas romanas consideram pecado, mas, com posições do Papa Francisco, já houve desmistificação sobre o tema; o espiritismo considera que a homossexualidade se dá ao fato de situações relacionadas a vidas passadas.
- 3) Religião/espiritualidade e saúde: os autores discutem a relação da R/E como enfrentamento de questões de saúde, a presença da família como um fator importante ao cuidado do paciente, o início do uso de drogas psicoativas, melhoria da qualidade de vida dos sujeitos, o surgimento do tratamento científico como substituto do tratamento espiritual, a possibilidade de desenvolver o senso de comunidade e a relação entre religião/espiritualidade e violência. Os autores pontuam situações em que a R/E impacta na saúde. Como o CRE pode ser um importante recurso para lidar com situações estressoras, identificando os tipos (autodireção, delegante e colaborativo), entende-se a religião também como um “instrumento” que ajuda em situações de uso de drogas, em que há sofrimento por parte dos usuários e familiares. A prática religiosa pode ser considerada como “cura” em diversas situações que há sofrimento psíquico. Em situações de vulnerabilidades, dependência química, violências, os centros religiosos têm grande impacto, pois auxiliam as pessoas que passam por isso. Os autores salientam também sobre importância do *coping* na velhice, principalmente em pacientes hospitalizados.
- 4) Religião-espiritualidade e sentido da vida/morte: a religiosidade/espiritualidade é influente na significação de vida e de morte. É a partir dos ideais religiosos que as pessoas religiosas buscam viver sua vida, levando em consideração bons costumes e os pecados, por exemplo. É mais notório essa busca por sentido em pessoas que passam por situações de vulnerabilidade ou enfermidades. Experiências anômalas tendem a ser compreendidas pela R/E; algumas pessoas compreendem algumas experiências religiosas como chamado espiritual e entendem a vida conforme o ideal de alguma religião, dando significado às

suas vivências. No entanto, algumas pessoas jogam a culpa em Deus ou nas entidades e o sentimento de culpa diminui, achando que aquilo está fora do seu alcance – nesse caso, o indivíduo acaba tendo dificuldade em lidar com a realidade e o processo de aceitação. Os autores trazem o termo “fé” e o consideram como um fenômeno psicológico inseparável do ser, que comumente se manifesta em momentos de sofrimento e adoecimento. Ressaltam que existem situações que as pessoas veem a fé como forma de cura e acabam negligenciando os trabalhos médicos. A espiritualidade aparece principalmente como ferramenta de enfrentamento em momentos de fragilidade, na significação de sentido vida e morte e como instrumento de socialização, resultando na melhora dos índices de saúde física, mental e qualidade de vida. Como resultado, identifica-se que parece que a psicologia brasileira tem dificuldade de falar sobre o tema, que faltam recursos de abordagem para a temática e que a R/E é uma forte ferramenta para melhorar a qualidade de vida em pessoas que passam por situações de vulnerabilidade.

Discussão

Em todos os estudos analisados há uma concordância de que a R/E quando associada à saúde mental aparece mais como ferramenta de enfrentamento (*Coping* Religioso) de situações de vulnerabilidade. A maioria dos estudos obtidos pontuam a importância que o *Coping* tem na vida das pessoas, com ênfase nos idosos, pessoas enfermas ou que passam por alguma situação de fragilidade. Aparece nas pesquisas a utilização de R/E para buscar sentido à vida e à morte; e como as doutrinas religiosas podem interferir no comportamento e pensamentos das pessoas. No Brasil, o índice de pessoas que se consideram religiosas ou que acreditam em algo maior é muito alto, passando de 89%, considerando a pesquisa do IBGE de 2010. Esse fato traz um alerta de como a religiosidade e a espiritualidade é presente na vida das pessoas, influenciando nos seus valores, costumes, crenças e, conseqüentemente, fazendo-se presente na própria cultura. É indispensável atender e entender o comportamento humano sem levar em consideração aquilo que rege suas crenças. Cabe aos profissionais investigar e compreender de que forma religiosidade e espiritualidade interfere e influencia na vida dos

pacientes, sabendo lidar adequadamente com tais sentimentos e comportamentos. Tanto na medicina quanto na psicologia, há ainda uma resistência em abordar o tema. Alguns autores entendem que pelo contexto histórico e posições de grandes estudiosos – como Freud, Charcot e outros –, que entendiam a religiosidade como algo negativo, que interferia a vida dos pacientes, trazendo dificuldade de acessar a realidade, fez com que muitos profissionais, até hoje, resistam em abordar e estudar sobre R/E. A análise dos dados demonstrou que a espiritualidade/religiosidade, quando bem integrada na vida do sujeito, contribui de forma positiva para a sua saúde mental; porém, existe também a parte negativa. A religião pode vir de forma punitiva, diminuir a autoestima, alguns fundamentos religiosos promovem preconceito e exclusão social, apresentam ideologias que promovem repressão da raiva e das manifestações sexuais, o sujeito coloca a responsabilidade em um Deus e entende que aquilo está fora de seu alcance, tendo dificuldade de lidar com a realidade, havendo ainda sentimento de culpa. Quando se tem conhecimento, o profissional pode distinguir, no processo psicoterapêutico, se a experiência é positiva e auxilia na qualidade de vida do sujeito, ou se não contribui para a sua saúde mental. E em caso de situações que envolva experiências anômalas, o psicólogo pode fazer um diagnóstico diferencial e identificar se a experiência é de cunho patológico ou não. Entretanto, percebe-se que, nas graduações em geral, não se fala muito sobre R/E e nem sobre o impacto que causa na saúde mental. Todos os estudos analisados pontuam que faltam estudos sobre o tema e que há necessidade de falar sobre R/E no processo de formação. Os psicólogos não se sentem preparados para abordar o tema, na maioria das vezes por não terem conhecimento sobre. Mas já existem técnicas, instrumentos e estratégias para falar sobre religiosidade/espiritualidade na psicoterapia, de forma que entenda o quanto presente a R/E está na vida do paciente, se ele gostaria de tratar o tema na psicoterapia e de que forma as crenças interferem na vida do indivíduo.

Conclusão

É possível observar que falta uma conceitualização específica referente a espiritualidade e religiosidade. Considera-se que seja um tema ainda recente, amplo e que exige mais estudos. Na busca por artigos, percebe-se que existem poucos que abrangem

religiosidade/espiritualidade, saúde mental e psicoterapia, comparando às demais áreas da psicologia e psiquiatria. Em todos os estudos obtidos foi possível notar que há de fato associação entre R/E e saúde mental: a religiosidade/espiritualidade influencia na qualidade de vida da pessoa e pode ser uma excelente ferramenta de auxílio para os psicólogos na construção de sentido da vida, autoconhecimento, e ainda, um instrumento que ajuda em situações estressante. Na pesquisa, foi compreendido que, quando o psicoterapeuta dá abertura para o paciente falar sobre o tema, aumenta-se o vínculo e melhora a relação psicólogo-paciente. Além disso, quando o profissional tem o conhecimento sobre o tema pode verificar se a R/E impacta de forma positiva ou negativa na vida do paciente. Todos os artigos associam a R/E como ferramenta de enfrentamento. Percebe-se uma falta uma associação da R/E com promoção de saúde. Em vez de incentivar apenas a utilizar em situações estressoras, pode também ser uma aliada enquanto

precursor de promoção de saúde. Os estudos consideram que o bem-estar religioso/espiritual esteja dentro de qualidade de vida. No instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (OMS), o WHOQOL, existe avaliação dos domínios de espiritualidade, mas, ao contrário do que muitos pensam, a OMS não considera “religiosidade e espiritualidade” como parte do conceito de saúde, ainda que se tenha a noção multidimensional que envolva bem-estar físico, mental e social. Conclui-se, a partir dos estudos, que há uma grande importância de estudar e agregar religiosidade/espiritualidade na psicoterapia. Os objetivos do trabalho foram atingidos – foi possível entender de que forma religiosidade e espiritualidade está relacionada com a saúde mental, entendendo de que forma R/E está relacionada com QV, identificando como impacta na saúde mental e compreendendo por que deve ser abordada na psicoterapia.

Referências

- Benites, A. C., Neme, C. M. B., & Santos, M. A. (2017). A espiritualidade é importante para pacientes com câncer em cuidados paliativos? **SciELO em Perspectiva: Humanas**. Recuperado de <https://humanas.blog.scielo.org/blog/2017/08/17/a-espiritualidade-e-importante-para-pacientes-com-cancer-em-cuidados-paliativos/>.
- Carmo, C. O., Vidal, H. J. & Jacinto, P. (2022). Contribuições da religiosidade e espiritualidade para a saúde mental e qualidade de vida: uma revisão de literatura. **Revista Sociedade e Ambiente**, 3(1), 282-297. Recuperado de <http://www.revistasociedadeambiente.com/index.php/dt/article/view/45>.
- Conselho Regional de Psicologia de Minas Gerais – CRP-MG. (2019). **Psicologia, laicidade, espiritualidade, religião e outras tradições: encontrando caminhos para o diálogo**. Belo Horizonte: CRP-MG.
- Cunha, V. F., & Scorsoli-Comin, F. (2019). A Dimensão Religiosidade/Espiritualidade na Prática Clínica: revisão integrativa da literatura científica. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, 35(1), 1-13. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/ptp/a/FRWDGWSKK3S4znfcJnQWDzq/abstract/?lang=pt>.
- Jönsson, C., & Lencastre, L. (2016). Trauma e Religião: um modelo de adaptação psicológica baseado no coping religioso. **Psicologia, Saúde & Doenças**, 1(17), 32-38. Recuperado de <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/105153/2/198567.pdf>.
- Lucchetti, G., Lucchetti, A. L. G., & Koenig, H. G. (2021). Religion, spirituality, and health: Over the last 20 years, and development of the research field. **Journal of Religion and Health**, 60(1), 15-25. DOI: 10.1007/s10943-019-00970-4.
- Lucchetti, G., Granero, A. L., Bassi, R. M., Latorraca, R., & Nacif, S. A. P. (2010). Espiritualidade na prática clínica: o que o clínico deve saber? **Revista Brasileira Clínica Médica**, 2(8), 154-158.
- Matthews, D. A., McCullough, M. E., Larson, D. B., Koenig, H. G. & Swyers, J. P. (1998). Religious Commitment and Health Status. **Archives of Family Medicine**, 7(2), 118-124. DOI: 10.1001/archfami.7.2.118.
- Melo, C. F., Sampaio, I. S., Souza, D. L. A., & Pinto, N. S. (2015). Correlação entre religiosidade, espiritualidade e qualidade de vida: uma revisão de literatura. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, 2(15), 447-464. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4518/451844504002.pdf>.
- Monteiro, D. D., Reichow, J. R. C., Sais, E. F., & Fernandes, F. S. (2020). Espiritualidade/Religiosidade e saúde mental no Brasil: uma revisão. **Boletim Academia Paulista de Psiquiatria**, 40(98), 129-139.
- Moreira-Almeida, A., Koenig, H. G., & Lucchetti, G. (2020). Clinical implications of spirituality to mental health: Review of evidence and practical guidelines. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 42(2), 176-182. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2019-0598>.
- Panzini, R. G., & Bandeira, D. R. (2007). Coping (enfrentamento) religioso/espiritual. **Revista Psiquiatria Clínica**, 1(34), 126-135.
- Panzini, R. G., Rocha, N. S., Bandeira, D. R., & Fleck, M. P. A. (2007). Qualidade de vida e espiritualidade. **Revista Psiquiatria Clínica**, 1(34), 105-115. Resgatado de <https://www.scielo.br/j/rpc/a/BwhXyQkp9yCL38fJ9g6pdFf/?format=pdf&lang=pt>.

- Panzini, R. G. (2004). **Escala de Coping Religioso-Espiritual (escala CRE):** tradução, adaptação e validação da escala rcope, abordando relações com saúde e qualidade de vida (Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil). Recuperado de <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/7100>.
- Silva, L. M. P., & Goto, T. A. (2021). Psicologia e espiritualidade na produção científica brasileira: uma revisão de literatura. **Revista de Estudos e Pesquisa da Religião**, 23(2), 39-49. Resgatado de <https://periodicos.ufff.br/index.php/numen/article/view/31324>.
- Stroppa, A., & Moreira-Almeida, A. (2008). Religiosidade e saúde. *In*: Salgado, M. I., & Freire, G. (2008). **Saúde e Espiritualidade**. Belo Horizonte: Inede. p. 427-443. Resgatado de https://www.espiritualidades.com.br/Artigos/M_autores/MOREIRA-ALMEIDA_Alexander_et_STROPPA_Andre_tit_Religiosidade_e_Saude.pdf.
- Tavares, H. R., & Silva, C. O. (2023). Relações entre a religiosidade/espiritualidade e a qualidade de vida: uma revisão integrativa de literatura. **Revista de Psicologia da Unesp**, 2(20), 38-63. Resgatado de <https://revpsico-unesp.org/index.php/revista/article/view/419>.
- Torres, M. R. S., Alves, M. C. S., Oliveira, G. W. M., Santos, I. A. C., Revelles, J. L. U., Pereira, J. R., Machado, R. C. B., & Valentim, R. L. S. (2022). Fatores psicológicos associados à espiritualidade: uma revisão sistemática (2011-2021). **Revista da Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul**, 11(2), 65-71. Resgatado de <http://www.sprgs.org.br/diaphora/ojs/index.php/diaphora/article/view/388>.