

Tratado de Espiritualidade e Saúde

Teoria e Prática do Cuidado em Espiritualidade na Área da Saúde

Felipe Moraes Toledo Pereira
Camilla Casaletti Braghetta
Paulo Antonio da S. Andrade
Tiago Pugliese Branco

Atheneu



SAL

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO LEITOR

Tel.: 08000267753

www.atheneu.com.br

(21) 99165-6798 Facebook.com/editoraatheneu Twitter.com/editoraatheneu Youtube.com/atheneueditora

Tratado de Espiritualidade e Saúde

TEORIA E PRÁTICA DO CUIDADO EM ESPIRITUALIDADE NA ÁREA DA SAÚDE

Felipe Moraes Toledo Pereira
Camilla Casaletti Braghetta
Paulo Antonio da S. Andrade
Tiago Pugliese Branco

Atheneu
Rio de Janeiro • São Paulo
2021

EDITORA ATHENEU

São Paulo — Tel.: (11)2858-8750
E-mail: atheneu@atheneu.com.br

Rio de Janeiro — Rua Bambina, 74
Tel.: (21)3094-1295
E-mail: atheneu@atheneu.com.br

PRODUÇÃO EDITORIAL/CAPA: Equipe Atheneu
DIAGRAMAÇÃO: Know-How Desenvolvimento Editorial
ASSESSORIA EM LINGUAGEM E REVISÃO SEMÂNTICA: Iraci Nogueira
REVISÃO DE TEXTOS: Lígia Alves

CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO
SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ

T698

Tratado de espiritualidade e saúde : teoria e prática do cuidado em espiritualidade na área da saúde / editores Felipe Moraes Toledo Pereira ... [et al.] ; [colaboração Adiair Lopes da Silva ... [et al.]] - 1. ed. - Rio de Janeiro : Atheneu, 2021.

552 p. : il. ; 28 cm.

Inclui bibliografia e índice
ISBN 978-65-5586-217-1

1. Saúde - Aspectos religiosos. 2. Espiritualidade. I. Pereira, Felipe Moraes Toledo. II. Silva, Adiair Lopes da.

21-71122

CDD: 204.4
CDU: 27-584:61

Leandra Felix da Cruz Candido – Bibliotecária – CRB-7/6135

20/05/2021 21/05/2021

PEREIRA, F. M.T.; BRAGHETTA, C. C.; ANDRADE, P. A. S.; BRANCO, T. P.
Tratado de Espiritualidade e Saúde: Teoria e prática do cuidado em espiritualidade na área da saúde

© Direitos reservados à EDITORA ATHENEU – Rio de Janeiro, São Paulo, 2021.



PARTE I

Conceitos Fundamentais

1

Espiritualidade e Saúde – do Conceito à Prática

Marina Aline de Brito Sena
Mário Fernando Prieto Peres

Introdução

Este capítulo visa a discutir a espiritualidade quanto a sua definição teórica e a sua prática voltada ao cuidado em saúde.

O cuidado, segundo Leonardo Boff, é uma atitude de ocupação, de preocupação, de responsabilização pelo outro. De acordo com a filologia, "cuidado" vem do latim *cura,* na escrita antiga, *coera*, expressando uma atitude de preocupação em relação a algo ou alguém amado. O cuidado somente surge quando a existência de alguém tem importância, uma atitude por meio da qual a pessoa sai de si e centra-se no outro com solicitude.[1]

O cuidador e aquele que é cuidado são símbolos de uma interação que se consolida no querer bem ao outro, sendo possível apenas quando se entende o que é esse bem. Há, portanto, a necessidade de que o cuidador exercite o olhar para o outro como um indivíduo que, além da condição de sofrimento que apresenta, também traz consigo paradigmas do meio cultural em que está inserido, podendo haver interferência no processo de cuidado na perspectiva de uma assistência mais integral.[2]

Considera-se aqui que cultura se refere à dimensão irredutível da vida social em que são gerados, conservados ou transformados os sentidos atribuídos coletivamente pelos seres humanos aos seus modos fundamentais de agir, de pensar, de sentir e de relacionar-se em seu mundo, bem como às relações que estabelecem com outros seres, animados ou inanimados, aos quais atribuem significados (sagrados, profanos, mágicos ou utilitários), distribuindo funções e organizando relações entre eles.[3] Permeando a cultura, a espiritualidade se desenvolve e tem como mote a busca por causalidade e significação no mundo, nas ações e na própria existência, refletindo, assim, até mesmo no sentido atribuído aos processos de saúde-doença.

Espiritualidade e medicina

Historicamente, nota-se uma proximidade entre a espiritualidade e a medicina sob diversas perspectivas, como por exemplo no entendimento da causa da doença (presença de maus espíritos, doença como um castigo divino ou como um desequilíbrio da energia vital), com o consequente pensamento espiritual-religioso para promover a cura.

Não obstante, as enfermidades e as intervenções de cura e promoção de saúde têm ganhado modelos interpretativos diversos ao longo da história, passando por questões mágicas, religiosas e espirituais, chegando às material-científicas, mais usuais atualmente. Partindo, porém, da ideia de que os conceitos de saúde e doença refletem a conjuntura social, econômica, política e cultural, seu entendimento dependerá da época, do lugar, da classe social e de valores individuais.[4]

No Oriente antigo, práticas de saúde como as da Medicina Tradicional Chinesa e as da Medicina Ayurvédica Indiana já traziam em suas bases de cuidado o olhar voltado para um aspecto imaterial

da natureza humana, em que a saúde está diretamente ligada a um substrato material-energético (chamado de energia vital, de *chi*, na China, e de *prana*, na Índia), mesmo não havendo em sânscrito ou em mandarim um conceito equivalente ao de espiritualidade.[5]

Considerar o aspecto imaterial do indivíduo como influenciador do processo de adoecimento é um dos pontos principais para entender como a espiritualidade se articula com a medicina. É o que chamamos de medicina vitalista ou holística.

A concepção vitalista considera a existência de um princípio imaterial e vital que se une ao corpo físico e é responsável pela manutenção da saúde. Essa concepção se conecta com um dos significados da palavra "espírito" como energia vital, conforme veremos posteriormente. O entendimento da causa e da evolução das doenças também é influenciado pelos pensamentos, sentimentos e emoções do indivíduo, assim como pelas relações estabelecidas com os recursos materiais (dieta, sono, atividade física), trazendo uma abordagem holística (do grego *holos*, "todo, inteiro" – englobar todos os aspectos, todas as facetas).[6]

O vitalismo foi incorporado à medicina ocidental europeia a partir do século XVIII, na medicina homeopática e na medicina antroposófica.[7-8]

Apesar disso, no contexto do Ocidente, o entendimento para os processos saúde-doença em voga desde o século XVII é predominantemente baseado no pensamento cartesiano, que trouxe uma intensificação da oposição entre o material e o espiritual, entre o corpo e a mente, estabelecendo o paradigma do fenômeno biológico mecanicista.[9]

Porém, acompanhamos uma mudança ao observar, por exemplo, o conceito proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1946, segundo o qual "Saúde é o estado do mais completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de enfermidade".[10] Essa mudança fica ainda mais evidente em uma resolução da 101ª sessão da Assembleia Mundial da Saúde, que sugeriu uma modificação do conceito de saúde estabelecido pela OMS com a inclusão de uma dimensão não material ou espiritual pela qual o conceito de saúde passaria a ser "um estado dinâmico de completo bem-estar físico, mental, espiritual e social".[11]

Portanto, vemos uma tendência atual à abordagem de medicina que se volta para as dimensões do processo de cura, para o cuidado da pessoa, não apenas da doença.[12] Nela, são considerados os aspectos biológicos, mas também aqueles que são singulares e subjetivos ao indivíduo, em uma percepção de que a pessoa sofre como um todo e não como partes isoladas.[13]

Espiritualidade e prática em saúde

Nas últimas décadas, estudos no campo da religiosidade/espiritualidade e da saúde estão crescendo substancialmente.[14] Em um levantamento bibliométrico realizado entre 2002 e 2017 foram levantados mais de 40 mil artigos publicados.[15] Calcula-se que pelo menos sete artigos novos sobre a temática são publicados por dia.[16] Diversas pesquisas têm abordado a importância da inclusão da espiritualidade tanto nos cuidados em saúde de pacientes como na educação dos profissionais de saúde.[17]

Há evidências consistentes de que a religiosidade e a espiritualidade (R/S) exercem impacto positivo em vários aspectos da saúde física, mental e social,[18-19] por exemplo, melhor qualidade de vida e bem-estar, perspectiva mais positiva diante de situações estressantes, maior senso de propósito e significado na vida, menores taxas de uso de drogas, menor prevalência de depressão e tentativas suicidas, menos hospitalização. Principalmente com relação a doenças cardíacas, infecciosas e câncer observa-se maior aderência ao tratamento, maior aceitação de medidas terapêuticas, aumento na recuperação de cirurgias e doenças e diminuição nas taxas de mortalidade.[14,20-22] Religiosidade, espiritualidade e suas relações com a saúde têm se tornado um claro paradigma a ser estabelecido na prática médica diária,[23] tornando-se um campo de estudo promissor.[24]

A inclusão de disciplinas sobre espiritualidade nas escolas médicas dos Estados Unidos tem crescido substancialmente depois que o tema ganhou relevância para entidades como *The Association of American Medical Colleges* e *The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations*. Considera-se também que um dos principais objetivos de adicionar a espiritualidade no currículo médico é a promoção do cuidado com competência cultural por meio do esclarecimento de dados sobre as crenças, valores e práticas de seus pacientes.[25-26]

Além disso, pesquisas mostram que muitos pacientes gostariam que seus médicos comentassem sobre suas necessidades espirituais, relatando que sentiriam mais empatia pelo médico que abordasse esses temas.[27-28]

Porém, os conceitos "espiritual" e "espiritualidade" são amplos e polissêmicos, a começar pelo uso intercambiável dos termos "religiosidade" e "espiritualidade". Daí a necessidade de propor uma discussão para compreender melhor essa prática nos cuidados da saúde.

Descortinando conceitos

Diversos autores, ao descreverem os benefícios da espiritualidade para a saúde ou ao propor formas para mensurá-la, comumente utilizam a expressão "R/E – religiosidade/espiritualidade", demonstrando que ainda não há clareza sobre qual ponto determina os limites de sobreposição conceitual entre os termos "espiritualidade" e "religiosidade".

Para que se entenda quão permeável é o limite conceitual entre essas palavras, deve-se observar o próprio termo "espiritualidade". Utilizado pela primeira vez com sentido negativo dentro do contexto religioso, no século XVII, para descrever formas subjetivas de prática religiosa,[29] desde então tem ganhado uma variedade de significados, sendo até mesmo aplicado a épocas anteriores a sua existência no repertório linguístico.

Observa-se que o obscuro lugar da definição do que é a espiritualidade vem, desde o início, se confundindo com a religiosidade.

A religiosidade pode ser definida como a maneira de um indivíduo acreditar, seguir e praticar, privada ou publicamente, uma religião, sendo religião o sistema organizado de crenças, práticas, rituais e símbolos relacionados a uma divindade ou poder superior (em tradições ocidentais) ou a realidade/verdade última (mais comum em tradições orientais).[30]

Koenig descreve uma mudança no entendimento desses conceitos com o passar do tempo. Histórica e tradicionalmente, a religiosidade era algo maior que a espiritualidade, embora se mantivesse resumida estritamente ao contexto religioso. Posteriormente, naquilo que o autor chama de versão moderna, a espiritualidade se tornou maior, mais pluralista, contendo a religiosidade ao invés de ficar a ela circunscrita. Koenig menciona a possibilidade de o indivíduo ter espiritualidade sem estar atrelado a uma prática religiosa.[31]

Assim, a religiosidade pode ser entendida como um meio para a espiritualidade, mas não o único.

De acordo com Allport, classifica-se a religiosidade em extrínseca ou intrínseca. A religiosidade extrínseca estaria associada a comportamentos religiosos que visam a benefícios exteriores, de *status* e segurança; já a religiosidade intrínseca estaria associada a mudanças no comportamento, com o indivíduo se esforçando para harmonizar necessidades e interesses às suas crenças, e para internalizá-las de acordo com a vivência religiosa, buscando refletir sobre o significado da vida.[32-33]

Com base nessa classificação, é possível sugerir que a espiritualidade se relaciona à religiosidade quando esta é intrínseca, e que há uma divergência quando a religiosidade é vivida apenas extrinsecamente. Nota-se na Figura 1.1 uma área de intersecção entre os termos "espiritualidade" e "religiosidade", mas também é possível notar a presença da espiritualidade sem a religiosidade e vice-versa.

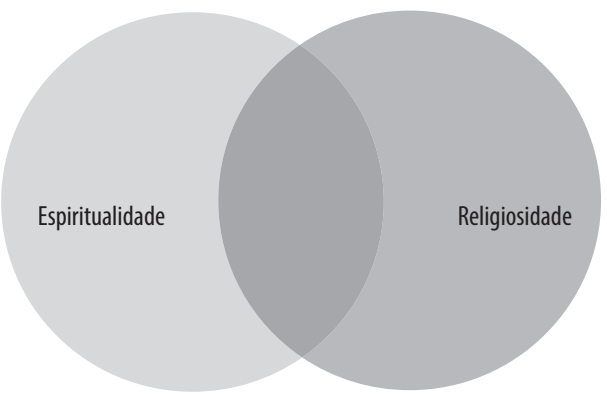

Figura 1.1 Área de intersecção entre espiritualidade e religiosidade.

Fonte: Adaptada pela autoria do capítulo.

Apesar dessa ampliação conceitual e da desvinculação obrigatória da espiritualidade em relação à religião, é importante citar um movimento iniciado na modernidade, chamado secularismo, que descreve o retorno ao *saeculum*, ao mundo profano, ou seja, que não considera o aspecto transcendente e volta seu pensamento ao materialismo.[34]

Ainda não há consenso quanto ao fato de os indivíduos secularizados terem ou não espiritualidade, já que esta, ao contrário de religiosidade, apresenta

muito mais controvérsias em suas definições. Um caminho que pode ser percorrido para tentar esclarecer o que vem a ser a espiritualidade é o da origem da palavra, sua etimologia.

Etimologia da palavra espiritualidade

A palavra "espiritualidade" é uma derivação de "espírito", cuja origem vem do latim *spiritus*. De acordo com o *Dicionário etimológico latino-português*, *spiritus* significa *sopro, vento, emanação, hálito, respiração, sopro de vida*. Em grego o equivalente é *pneuma*, com significado semelhante.[35]

Spiritus mantém ligação com o verbo *spirare* (do latim, *soprar, exalar um odor*). No *Dicionário Houaiss*, do sentido inicial de *spirare* derivam os sentidos figurados de "estar vivo", "estar inspirado". A título de ilustração, na alquimia, "espírito" foi o nome que os antigos químicos davam aos produtos da destilação, por sua primitiva volatilidade e pela capacidade de ser combustível; é comum até hoje, em inglês, o emprego do termo "*spirits*" para se referir a bebidas alcoólicas destiladas.[36] É bom lembrar que volátil é aquilo que voa ou pode voar.

Outra correlação com *spiritus* é a raiz grega *piri*, que se traduz como "fogo", entendido como aquilo que converte os elementos, que traz movimento, que anima. Desse conceito também surge o termo *anima*, que posteriormente deu origem à *alma*, entendida como uma porção imaterial, imortal, que contém a essência, transcende o mundo físico e o transforma, por possuir a capacidade de levar uma porção de matéria inicial em uma forma organizada e dotada de funções vitais.[37]

"Você entendeu a alma do problema?" – Corriqueiramente são utilizadas expressões como essas dando à palavra *alma* um significado *daquilo que é fundamental, que proporciona um sentido*, mesmo que não se tenha refletido sobre o que *alma* pode representar de fato para os indivíduos. São significados como esses que sinalizam o quanto os termos associados à espiritualidade permeiam a cultura e dependem dela.

Outro ponto associado tanto ao termo *alma* quanto ao termo *espírito* é a ideia de um ente sobrenatural, imaterial, que sobrevive à morte do corpo. E aqui se depara com mais uma dimensão que dialoga com crenças de vida após a morte, de existência de um plano espiritual (lugar onde vivem esses seres imateriais) e com a possibilidade de estabelecer comunicações com esses seres (conhecidas em diversas religiões como experiências mediúnicas e experiências de possessão).

Com base nesse panorama, é possível entender que a espiritualidade:

- não se resume a espíritos;
- considera um aspecto imaterial, transcendente;
- proporciona conexão com a essência e com algo que dialoga com o sentido da vida e das experiências do indivíduo;
- proporciona conexão com aquilo que se traduz em vitalidade, ânimo.

Mas, afinal, o que é espiritualidade?

Essa é uma pergunta muito difícil de ser respondida, uma vez que não há um consenso sobre o significado pleno de espiritualidade. Até mesmo aqueles indivíduos que compartilham de uma experiência cultural comum podem apresentar maneiras diferentes de compreender e expressar sua espiritualidade.[38]

Poder-se-ia delimitar a pergunta a "o que é a espiritualidade no contexto das ciências da saúde?", mas, do mesmo modo, na área acadêmica da saúde os pesquisadores adotam definições diversas em seus estudos. Portanto, serão apresentadas aqui algumas definições desenvolvidas por grandes pesquisadores da área.

Harold Koenig defende a noção de que espiritualidade é uma busca pessoal para entender questões relacionadas ao fim da vida, a seu sentido e sua conexão (apenas) com o que se relaciona com o sagrado, com o divino, com o transcendente, podendo levar ao desenvolvimento de práticas religiosas ou à formação de comunidades religiosas, mas não necessariamente.[39] Observe-se que essa é uma definição mais restritiva, colocando a espiritualidade como algo muito semelhante à religiosidade.

De acordo com Pargament, a espiritualidade pode ser entendida como uma busca pelo sagrado, um processo pelo qual as pessoas procuram descobrir, manter e, quando necessário, transformar o que consideram sagrado em suas vidas.[40]

Nessa definição, a palavra "sagrado" é colocada em destaque, o que a torna interessante, pois, segundo o filósofo Mircea Eliade, o sagrado se revela

ao indivíduo em uma experiência de manifestação de ordem diferente da natural; seguindo essas referências, a espiritualidade ganha um caráter particular, individual, de acordo com a vivência do sagrado de cada um.

Outra definição, mais abrangente, postulada por Puchalski,[41] considera a espiritualidade um aspecto dinâmico e intrínseco da humanidade por meio do qual as pessoas buscam significado, propósito, transcendência e experiência de relacionamento com o eu, a família, terceiros, a comunidade, a sociedade, a natureza e o significativo ou sagrado. A espiritualidade é expressa por meio de crenças, valores, tradições e práticas. Percebe-se que essa definição é ampla, podendo englobar diferentes contextos culturais, porém se mostra de difícil mensuração.

Para Anandaraj, em uma descrição mais intrincada:

> "Espiritualidade é uma parte complexa e multidimensional da experiência humana. Tem aspectos cognitivos, experienciais e comportamentais. Os aspectos cognitivos ou filosóficos incluem a busca de significado, propósito e verdade na vida e as crenças e valores pelos quais um indivíduo vive. Os aspectos experienciais e emocionais envolvem sentimentos de esperança, amor, conexão, paz interior, conforto e apoio. Elas refletem na qualidade dos recursos internos de um indivíduo a capacidade de dar e receber amor espiritual e os tipos de relacionamentos e conexões que existem com o eu, a comunidade, o ambiente e a natureza e o transcendente (por exemplo, poder maior que o eu, um sistema de valores, Deus, consciência cósmica). Os aspectos comportamentais da espiritualidade envolvem a forma como uma pessoa manifesta externamente crenças espirituais individuais e estado espiritual interno".[42]

Conforme pode ser observado entre as conceituações de espiritualidade oferecidas pelos autores abordados, alguns elementos são comuns, como a busca individual por sentido, pelo sagrado e pelo transcendente, e a experiência de conexão (intrapessoal, interpessoal e transpessoal), que pode ou não sofrer a interferência de doutrinas religiosas.

Ter maior clareza acerca do que seja a espiritualidade pode auxiliar o profissional a identificar quais elementos da espiritualidade do paciente estão presentes e como ganham potência, principalmente para enfrentar o possível sofrimento causado por um quadro patológico.

A resiliência, considerada como a capacidade de recuperar-se de adversidades, pode ser uma resultante da relação do indivíduo com sua espiritualidade.[43-44] Diante de um processo de adoecimento, ter a oportunidade de sentir-se conectado com aquilo que dá ânimo, que propaga significado e traz senso de propósito pode ser um fator decisivo na evolução do quadro clínico e pode ser estimulado pelo profissional de cuidado.

Considerações finais

Embora a espiritualidade seja uma dimensão de todo ser humano, ela pode ser cultivada ou não.[45] Ao ser entendida como uma influência positiva na saúde, torna-se uma recomendação ao profissional de cuidado adotar abordagens relativas à valorização de aspectos relacionados à espiritualidade, no momento e de forma adequados, com base na competência cultural, respeitando a individualidade e a integralidade do paciente.

Referências

1. Boff L. Saber cuidar. Petrópolis: 46, 1999. Disponível na Internet: http://www.smeduquedecaxias.rj.gov.br/nead/Biblioteca/FormaçãoContinuada/EducaçãoAmbiental/sabercuidaboff.pdf.
2. Bub MBC, Medrano C, Silva CD Da, Wink S, Liss P-E, Santos EKA Dos. A noção de cuidado de si mesmo e o conceito de autocuidado na enfermagem. Texto Context Enferm. 2006;15(spe):152-7.
3. Luz M, Sabino C, Matttos RS. A ciência como cultura do mundo contemporâneo: a utopia dos saberes das (bio)ciências e a construção midiática do imaginário social. Sociologias. 2013;32(15):236-54. Disponível na Internet: http://www.scielo.br/pdf/soc/v15n32/10.pdf.
4. Scliar M. História do conceito de saúde. Physis Rev Saúde Coletiva. 2007;17(1):29-41.
5. Toniol R. O que faz a espiritualidade? Reli Soc. 2018.
6. Teixeira MZ. Antropologia médica vitalista: uma ampliação ao entendimento do processo de adoecimento humano. Rev Med. 2017.

7. Araújo EC de. Homeopatia: uma abordagem do sujeito no processo de adoecimento. Cien Saude Colet. 2008.
8. Follador ECR. Medicina antroposófica: um novo paradigma para as questões da medicina moderna. Rev Med. 2014.
9. Anderson MIP, Rodrigues RD. O paradigma da complexidade e os conceitos da medicina integral: saúde, adoecimento e integralidade. Rev Hosp Univ Pedro Ernesto. 2017.
10. Grad FP. The preamble of the constitution of the World Health Organization. Bull World Health Organ. 2002;80(12):981-2.
11. Fleck MP de A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. Cien Saude Colet. 2000;5(1):33-8.
12. Otani MAP, Barros NF de. A medicina integrativa e a construção de um novo modelo na saúde. Cien Saude Colet. 2011;16(3):1801-11. Disponível na Internet: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000300016&lng=pt&tlng=pt.
13. Sousa IMC de, Hortale VA, Bodstein RC de A. Medicina tradicional complementar e integrativa: desafios para construir um modelo de avaliação do cuidado. Cien Saude Colet. 2018.
14. Damiano RF, Costa LA, Viana MTSA, Moreira-Almeida A, Lucchetti ALG, Lucchetti G. Brazilian scientific articles on spirituality, religion and health. Arch Clin Psychiatry (São Paulo). 2016;43(1):11-6. Disponível na Internet: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832016000100011&lng=en&nrm=iso&tlng=en.
15. Braghetta CC. Desenvolvimento e validação de um instrumento para avaliar espiritualidade: escala de atitudes relacionadas à espiritualidade (ARES). Desenvolvimento e validação de um instrumento para avaliar espiritualidade: escala de atitudes relacionadas à espiritu. 2017.
16. Lucchetti G, Lucchetti A. Spirituality, religion and health: over the last 15 years of field research (1999-2013). Int J Psychiatry Med. 2014;48(3):199-215.
17. Dezorzi LW. Espiritualidade na atenção a pacientes/famílias em cuidados paliativos e os processos de educação dos profissionais de saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2016.
18. Moreira-Almeida A, Lotufo-Neto F, Koenig HG, Lotufo Neto F, Koenig HG. Religiousness and mental health: a review. Rev Bras Psiquiatr. 2006;28(3):242-50.
19. Moreira-Almeida A, Koenig HG, Lucchetti G. Clinical implications of spirituality to mental health: review of evidence and practical guidelines. Revista Brasileira de Psiquiatria. 2014;36:176-82.
20. Puchalski CM. The role of spirituality in health care. Proc (Bayl Univ Med Cent). 2001;14(4):352-7. Disponível na Internet: http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=1305900&tool=pmcentrez&rendertype=abstract.
21. Panzini RG, Rocha NS Da, Bandeira DR, Fleck MPDA. Qualidade de vida e espiritualidade. Rev Psiq Clin. 2007;34(Supl 1):10515. Disponível na Internet: http://www.scielo.br/pdf/rpc/v34s1/a14v34s1.pdf.
22. Seybold KS, Hill PC. The role of religion and spirituality in mental and physical health. Curr Dir Psychol Sci. 2001;10(1):21-4. Disponível na Internet: http://journals.sagepub.com/doi/10.1111/1467-8721.00106.
23. Guimarães HP, Avezum Á. O impacto da espiritualidade na saúde física. Rev Psiquiatr Clin. 2007;34(Suppl.1):88-94.
24. Moreira-Almeida A. Espiritualidade e saúde: passado e futuro de uma relação controversa e desafiadora. Rev Psiquiatr Clin. 2007;34(Suppl.1).
25. Anandarajah G. The 3 H and BMSEST models for spirituality in multicultural whole-person medicine. Ann Fam Med. 2008.
26. Balboni MJ, Bandini J, Mitchell C, Epstein-Peterson ZD, Amobi A, Cahill J, et al. Religion, spirituality, and the hidden curriculum: medical student and faculty reflections. J Pain Symptom Manage. 2015.
27. Rapport F, Hibbert P, Baysari M, Long JC, Seah R, Zheng WY, et al. What do patients really want? An in-depth examination of patient experience in four Australian hospitals. BMC Health Serv Res. 2019.
28. Lucchetti G, Granero AL, Bassi RM, Latorraca R, Aparecida S. Espiritualidade na prática clínica: o que o clínico deve saber? Rev Bras Clin Medica. 2010;8(2):154-8.
29. Wolfteich CE. Christian spirituality: themes from the tradition. Lawrence S. Cunningham, Keith J. Egan Understanding Christian spirituality. Michael Downey. J Relig. 2005;78(3):458-60.
30. Koenig HG, Mccullough ME, Larson DB. The handbook of religion and health. Am J Geriatr Psychiatry. 2004;12(3):332.
31. Koenig HG. Concerns about measuring spirituality in research. J Nerv Ment Dis. 2008;196(5):349-55. Disponível na Internet: http://content.wkhealth.com/linkback/openurl?sid=WKPTLP:landingpage&an=00005053-200805000-00001.
32. Allport GW, Ross JM. Personal religious orientation and prejudice. J Pers Soc Psychol. 1967.
33. Taunay TC, Cristino ED, Machado MO, Rola FH, Lima JWO, Macêdo DS, et al. Development and validation of the intrinsic religiousness inventory (IRI). Rev Bras Psiquiatr. 2012.
34. Bingemer MCL. Horizontes da pertença religiosa a partir do Cristianismo. Rev Cult Teológica. 2016.
35. Possebon F. Espiritualidade e saúde: a experiência grega arcaica. Interações. 2017.

36. Klaassen F. Curious companions: spirit conjuring and alchemy in the sixteenth century. In: Brock MD, Raiswell R, Winter D, editors. Knowing demons, knowing spirits in the early modern period. 2018.
37. Silva G, Duarte LFD. Epigênese e epigenética: as muitas vidas do vitalismo ocidental. Horizontes Antropológicos. 2016.
38. la Cour P, Götke P. Understanding of the word "spirituality" by theologians compared to lay people: an empirical study from a secular region. J Health Care Chaplain. 2012.
39. Koenig HG, McCullough ME, Larson DB. Handbook of religion and health. Oxford University Press; 2001.
40. Hill PC, Pargament KI. Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality: implications for physical and mental health research. Am Psychol. 2003;58(1):640-74. Disponível na Internet: http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/0003-066X.58.1.64.
41. Puchalski CM, Vitillo R, Hull SK, Reller N. Improving the spiritual dimension of whole person care: reaching national and international consensus. J Palliat Med. 2014;17(6):642-56. Disponível na Internet: http://online.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/jpm.2014.9427.
42. Anandarajah G, Hight E. Spirituality and medical practice: using the HOPE questions as a practical tool for spiritual assessment. American Family Physician. 2001.
43. Chequini MCM. A relevância da espiritualidade no processo de resiliência TT. [The importance of spirituality in the process of resilience.] Psicol Rev. 2007.
44. Soratto MT, Silva DM da, Zugno PI, Daniel R. Espiritualidade e resiliência em pacientes oncológicos. Saúde e Pesqui. 2016.
45. Tanyi RA. Towards clarification of the meaning of spirituality. J Adv Nurs. 2002 Sep:500–9. Disponível na Internet: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12175360 (16 mar. 2019).