**ESPIRITUALIDADE, RELIGIOSIDADE E SAÚDE: VELHOS DEBATES, NOVAS PERSPECTIVAS**

Cássia Quelho Tavares\*[[1]](#footnote-1)

Ana Paula Rodrigues Cavalcanti\*\*

Tânia Cristina de Oliveira Valente\*\*\*

Hercules de Oliveira Carmo\*\*\*\*

**RESUMO**

Enquanto a religião se encontra associada ao multipluralismo cultural – com as partilhas ecumênicas e o diálogo inter-religioso – trazendo desafios que merecem espaço de discussão em nossa sociedade que, notoriamente, dá sinais de retorno ao sagrado, a Espiritualidade é sempre um assunto que chama a atenção, sendo muito discutida e valorizada, representada pelo rico mosaico simbólico que se “redescobre” a partir do discurso da Teologia, das Ciências da Religião, das Ciências Humanas, das Religiões e da Saúde. Repetidamente temos visto estes conceitos serem utilizados de forma equivalente, acarretando equívocos que podem desviar tanto a espiritualidade quanto a religiosidade de seus reais significados. Considerando a grande variedade e complexidade de definições relativas à religião e à espiritualidade, o grande desafio dessas páginas será discutir e mostrar a importância destes conceitos para o estudo de suas relações com a saúde.

Palavras-Chave: espiritualidade, religiosidade, saúde

**ABSTRACT**

While religion is associated with cultural drift - with ecumenical sharing and inter-religious dialogue - bringing challenges that deserve discussion in our society that, notoriously, gives signs of returning to the sacred; Spirituality is always a subject that regards attention, being discussed and valuated, represented by the rich symbolic mosaic from theology discourse of Religious Sciences, Human Sciences, Religions and Health. We have seen these concepts being used equivalently, bringing misunderstandings that can split both spirituality and religion from their real meanings. Considering the wide variety and complexity of definitions regarding to religion and spirituality, the great challenge of this paper is to discuss and show the importance of these concepts for the study of the relationship between health and spirituality.

Key words: Spirituality, religion, health.

**INTRODUÇÃO**

A experiência do sagrado sempre mobilizou o ser humano, dando significado e propósito para a vulnerabilidade característica da vida, cujos mistérios, experiências abstratas, subjetivas e noéticas foram traduzidas em valores, crenças e ritos. Tais fatos influenciaram o aparecimento de diversas religiões, capazes de oferecer conforto espiritual, orientação e satisfação emocional (ASSIS, 2012; KOENIG, 2012). Enquanto a religião se encontra associada ao multipluralismo cultural – com as partilhas ecumênicas e o diálogo inter-religioso – trazendo desafios que merecem espaço de discussão em nossa sociedade que, notoriamente, dá sinais de retorno ao sagrado, a Espiritualidade é sempre um assunto que chama a atenção, sendo muito discutida e valorizada, representada pelo rico mosaico simbólico que se “redescobre” a partir do discurso da Teologia, das Ciências da Religião, das Ciências Humanas, das Religiões e da Saúde.

Repetidamente temos visto estes conceitos serem utilizados de forma equivalente, acarretando equívocos que podem desviar tanto a espiritualidade quanto a religiosidade de seus reais significados. Considerando a grande variedade e complexidade de definições relativas à religião e à espiritualidade, o grande desafio dessas páginas será discutir e mostrar a importância destes conceitos para o estudo de suas vinculações com a saúde.

A conexão entre a alma e a ciência sofreu rupturas importantes ao longo da história, especialmente a partir do final do século XVI, quando as bases religiosas do pensamento europeu começam a ser questionadas, a partir da diversidade humana descoberta pelas grandes navegações. A primeira ferida narcísica da humanidade segundo Freud é aberta nesta época por Copérnico e Galileu, sendo intensificada por Darwin e o evolucionismo no séc. XIX e recebendo o impulso ﬁnal com a descoberta do papel do inconsciente nas ações e crenças humanas, no começo do séc. XX. Freud também contribuiu para situar a religião fora do paradigma newtoniano-cartesiano ao vincular a mesma à origem da cultura.

O percurso de desprestígio continuou. O desenvolvimento tecnocientíﬁco acelerado, sobretudo ao fim das Grandes Guerras do século XX, somado à valorização acentuada dos aspectos cientíﬁcos em detrimento das dimensões humanistas, trouxeram como consequência a exclusão do estudo de humanidades - incluindo a religião - dos currículos do ensino na área da saúde, desvalorizando e até ridicularizando qualquer tentativa nesta direção.

A partir da segunda metade do séc. XX, houve várias tentativas de reaproximação entre os aspectos relacionados à subjetividade humana, como a espiritualidade e a religiosidade e a ciência, provenientes do esforço das partes, (cada uma da sua maneira) apesar de algumas reações e retrocessos visíveis. O trabalho de Vaux (1976) pode ser tomado como um dos exemplos destas tentativas, ao se dedicar, nos anos 70, às relações entre saúde e religião.

Somente a partir dos anos 80 surgem investigações cientificas incluindo variáveis relacionadas à espiritualidade e à religiosidade e seu impacto na saúde (KOENIG, 2015). Reitera-se que neste momento os termos espiritualidade e religiosidade ainda apresentavam uma definição confusa, sendo considerados muitas vezes como sinônimos.

Nossa proposta segue com a apresentação destes conceitos, marcando seu diferencial e propondo a reflexão acerca da espiritualidade no contexto da saúde. Iniciamos com os conceitos de Religião e Religiosidade.

**RELIGIÃO e RELIGIOSIDADE**

Koenig (2015) define religião como um sistema de crenças e práticas relacionadas ao transcendente, que são observadas por uma determinada comunidade, sustentada por rituais e valores que 0 “reconhecem, idolatram, comunicam-se com, ou aproximam-se do Sagrado, do Divino, de Deus (culturas ocidentais), ou da Verdade Absoluta da Realidade, ou do nirvana (culturas orientais) ”. Em geral a religião se baseia em um conjunto de escrituras ou ensinamentos que buscam descrever o significado e o sentido do mundo, o lugar do indivíduo nele, as responsabilidades dos indivíduos uns com os outros e a natureza da vida após a morte.

A religião é um conceito proveniente do latim “religione”, definida como a crença na existência de forças sobrenaturais, criadoras do universo. Essa crença estabelece dogmas que devem ser assumidos e obedecidos. Tem doutrina e ritual próprios, envolvendo preceitos morais e éticos. A religião faz sentido e existe onde há uma comunidade, uma vez que oferece aos indivíduos um significado da vida para além da realidade terrena, proporcionando explicações para fatos misteriosos da vida, como a morte. Contribui para a organização social, tem uma orientação moral, proporciona segurança e, mesmo institucionalizada, podendo fomentar e enriquecer a espiritualidade (SOUZA, 2010)

Apesar de ancorada no conceito acima, à palavra religião atribuem-seduas possíveis raízes etimológicas: A primeira “religare”, mais utilizada pelo clero medieval (que se auto atribuía a função de intermediador entre o ser humano e Deus) remetendo a uma aliança entre o Criador e os homens. Já a segunda (religere) remete à releitura necessária de si mesmo e do mundo, para a descoberta e interpretação dos fenômenos chamados numinosos, ligados a uma experiência individual, indizível em sua totalidade, conforme assinalado por Jung (2011).

Pargament e Hill (2003) afirmam que William James foi o primeiro a atribuir à religião atributos individuais e institucionais, associando-a crenças, rituais, relação com ser superior e conteúdos funcionais. Os mesmos autores ressaltam ainda que há alguns anos tem-se assistido à valorização do termo espiritualidade e o deslocamento do termo religiosidade para uma “componente institucionalizada, ritualizada e ideológica”, associando-o a uma espécie de espiritualidade “negativa”, que constituiria de certo modo um entrave à expressão individual. Pargament e Hill (2003) observam que em tal visão dualista (individual-institucional, bom-mau), o termo “sagrado”, que é central, perderia força, concordando com o conceito de religiosidade proposto por William James, no qual a religiosidade é definida como a busca de significado em relação com o Sagrado e espiritualidade, sendo a espiritualidade a função central da religiosidade.

A forma como o indivíduo vivencia a religião é chamada de religiosidade. Segundo Allport e Ross (1967) a religiosidade é intrínseca quando o indivíduo vive a religião como um fim em si mesma, dando a ela o significado através do qual tudo é compreendido. Já a religiosidade extrínseca se relaciona à vivencia social da religião. Para Lotufo Neto, Lotufo Junior e Martins (2009), “a pessoa motivada extrinsecamente **usa** sua religião, enquanto a que é motivada intrinsecamente a **vive**”. Outras dimensões da religiosidade freqüentemente presentes em estudos relacionados à saúde são seus aspectos *organizacional* (quando se trata de idas à igreja ou templo religioso) e *não-organizacional* (como rezar, ler livros espirituais ou assistir programas religiosos). (KOENIG & LARSON, 2001)

**ESPIRITUALIDADE**

A espiritualidade pode ser compreendida como a busca de significado e sentido para a vida, em dimensões que transcendem o tangível, que elevam o coração e o sentir humanos à experiência com algo maior que o seu existencial e que ou não estar relacionada a uma prática religiosa formal. Karl Rahner (TEIXEIRA, 2012), importante teólogo católico do século XX, recorda que na dinâmica existencial do ser humano existe e atua uma experiência que o transcende. Para este autor, além de uma consciência explícita e objetiva, existe um domínio subjetivo, complexo e difícil de ser explicitado.Essa realidade transcendental sobrenatural, presente em todo ser humano, aponta para a presença de um “mistério” que dinamiza o cotidiano da pessoa em sua busca infinita, não explicado por palavras que descrevam a experiência sentida e vivida.

“Espírito” na origem de sua expressão em hebraico e grego, significa “ar em movimento”, “hálito” ou “vento”. Por isso é sinal ou princípio de vida, é força vital, é a sede dos sentimentos, dos pensamentos e decisões da vontade, dando vigor aos seres humanos como imperecível que é.

Para Zoboli e Pegoraro (2007), a dimensão espiritual da pessoa, ao tratar “do âmbito do sentido da vida, abre o ser humano para realidades que estão além de suas estruturas somática e psíquica e de sua configuração histórico-social, transignificando contingênciase abrindo o horizonte do infinito”. Aespiritualidade é um “lugar” de relação onde a pessoa expressa desejos de seu coração, revela as exigências de sua razão, suas fragilidades e forças, mostra o caminho que está percorrendo, o que a estrutura, as suas razões de viver e suas esperanças. É importante reiterar que as experiências espirituais necessariamente não acompanham, as confissões de fé ou religiosas, sendo vivências distintas.

Para a psicanalista Françoise Dolto (2010), na realidade dos místicos religiosos a busca incansável por santidade e pela solidão marca o desejo de encontrar algo do desconhecido, algo do invisível situado para além do inconsciente. Segundo a autora, tudo que pertence ao domínio do espiritual é livre, sutil, imperceptível. Esta autora não acredita que isso seja consciente, afirmando que “o que temos em nós de espiritual nunca pode ser dito, tampouco sabido. O que é espiritual não é testável – nenhum calibre, nenhum medidor, nenhuma tabela pode confirmar sua presença”. Essas experiências ultrapassam a linguagem:

O que podemos dizer do espiritual ultrapassa a linguagem, mas circula, propaga-se, difunde-se em toda a vida – aquilo que gera alegria, para além do prazer, pertence, a meu ver, ao domínio espiritual. A parte da alegria que não pode ser expressa e que deixa uma lembrança inefável de felicidade que desconhecíamos pertence para mim, ao domínio espiritual (DOLTO, 2010, p. 112).

Tratando-se de uma vivência individual onde se buscam respostas para o fim da vida, seu sentido, as relações com o sagrado ou transcendente, é comum desenvolver-se a espiritualidade dentro de uma religião - daí a confusão que ocorre, por vezes, entre as duas situações. Sobre o assunto Vasconcelos (2014) menciona que “espiritualidade e religião se complementam, mas não se confundem – há um grau hierárquico que distingue os termos. A espiritualidade é uma vivência nata do homem, enquanto a religião é uma instituição humana”.

L. Boff (1999) também distingue espiritualidade de religião. Para o teólogo, a religião “elabora edifícios teóricos, ritos e símbolos e, por outro lado, sem religião não seria possível o processo palpável da espiritualidade. [...] religião não somente aponta e direciona a espiritualidade intrínseca do ser humano”. Todavia a religião também corre o risco de esquecer-se da espiritualidade, matriz formadora de seu sentido, quando se alia a outros poderes de interesses escusos, resultando em “violência religiosa em nome de Deus”. (GONÇALVES, 2013).

Gonçalves (2013) cita o Dalai Lama ao advogar que as religiões, em função de suas “doutrinas e verdades excludentes, são a principal causa, dos conflitos da humanidade. Daí a sua concepção de espiritualidade como anterior à religião. É na espiritualidade que se dá o amor, a compaixão, a solidariedade e a tolerância”. O mesmo autor completa:

Espiritualidade é um patrimônio do ser humano. Ela ocorre independentemente da religião ou crenças. Espiritualidade está para além da pertença religiosa, aliás, é a religião que faz uso da espiritualidade e não ao contrário. [...] espiritualidade é assistemática; religião é sistematizadora da fé; enquanto espiritualidade não dá nomes; religião oferece o conteúdo (GONÇALVES, 2013).

Para finalizar é indispensável ressaltar que a espiritualidade é universal, ocupa lugar em todo o ser humano, na sua inteireza, em toda a sua essência. É um movimento interno, que dimensiona e redimensiona o sentido da vida. É uma presença íntima e contínua, embora nem sempre autopercebida. É parte da vida de todo ser humano. Algumas pessoas são mais sensíveis ou carregam uma autoconsciência maior de sua espiritualidade e a fecundam, outros tem essa dimensão menos “trabalhada”, mas de fato, todos são espirituais e espiritualizados. A espiritualidade é uma presença cotidiana, está na dimensão social, relacional, profissional, na saúde, na educação, no lazer, na religião, no íntimo de cada um, entre ateus, agnósticos, nos religiosos, enfim, em todos os espaços humanos e realidades existenciais.

**RELIGIOSIDADE, ESPIRITUALIDADE E SAÚDE**

Nem toda relação espiritualidade/religião/religiosidade–saúde caminha de forma harmônica e dialógica, sendo evidente que nos processos que envolvem o diálogo entre estes campos surja o confronto e a discussão diante de questões existenciais como a morte, o luto, as decisões diante dos dilemas bioéticos relacionados à ortotanásia e a distanásia, a comunicação de notícias difíceis, entre outros.

Para Almeida e Stroppa (2009) é sabido de que as religiões “podem tanto orientar as pessoas de maneira rígida e inflexível, desestimulando a busca por cuidados médicos, quanto podem ajudá-las a integrar-se a uma comunidade e motivá-las para o tratamento”. As tecnologias médicas quando esvaziadas da presença do “humanum”, sem sensibilidade e humanização, não respondem às perguntas existenciais, profundas, transformadoras e salvadoras.

Segundo o site de pesquisas mais utilizado na área da saúde (United States National Library of Medicine, National Institute of Health), o relato mais antigo da discussão sobre religião-saúde são as conferencias realizadas em 1915 no The Royal College of Physicians of London, que mereceram um edital do The British Medical Journal, posteriormente reunidas em um livro publicado em 1924 intitulado Medicina, Magia e Religião (RIVERS, 1915). Estas conferencias abordavam o tema sob a velha matriz antropológica etnocêntrica, característica da época. Em 1923 o tema volta a ser abordado no mesmo periódico, com o mesmo referencial, pois a primeira frase do editorial assinado pelo reverendo da Igreja de São Paulo é “[...] é muito importante que a religião se torne científica e que a ciência cesse de ser – se algum dia foi – materialista.” (THE DEAN OF ST PAUL’S, 1923); mostrando que o confronto entre ciência e religião estava presente no início do século 20. Após este estudo, outro editorial foi publicado em 1925 no American Journal of Public Health abordando a religião, a pseudo-religião, a ciência e a saúde pública (EDITORIAL COMMITTEE, 1925), ressaltando o papel da religião na assistência aos pobres e doentes. Após estes dois estudos, 21 anos se passaram até a publicação de uma investigação sobre a necessidade da religião como auxílio à psiquiatria no processo de cura integral. Vale ressaltar que enquanto a abordagem da relação saúde/espiritualidade desde o início já tem como referencial uma visão associada à superação, a abordagem relativa à religião é inicialmente antagônica, passando a ser integradora apenas 21 depois.

A partir de então religião/espiritualidade começaram a ocupar seu espaço na área da saúde. Não se nega que o assunto é controverso, mas alguns autores reconhecem o “papel positivo da espiritualidade e da religiosidade (principalmente da oração de intercessão) em doenças coronarianas, hipertensão arterial, ansiedade, depressão, função imune e mortalidade em geral” (SIQUEIRA, 2006) As evidências científicas confirmam que as pessoas que exercem algum “tipo de espiritualidade apresentem menor incidência dessas doenças e vivam mais, recuperem-se mais rapidamente quando doentes e apresentem menos complicações durante o tratamento”.

Compreender o ser humano é fundamental na valorização da espiritualidade e de sua relação com a saúde, tanto da pessoa que é cuidada, quanto daquelas que cuidam. Conforme Guimarães e Avezum (2007), “a espiritualidade e sua relação com a saúde tem se tornado claro paradigma a ser estabelecido na prática médica diária” (GUIMARÃES & AVEZUM, 2007). Alguns autores acrescentam que a espiritualidade, experienciada na prática religiosa, no espaço de saúde, oferece conforto e satisfação. Não há dúvidas de que hoje em dia, o enfrentamento das enfermidades inclui a espiritualidade, especialmente através da meditação e da oração. Muitas vezes como “tratamento adjuvante ou alternativo ao menos para minimizar a dor e a ansiedade, aliviar preocupações, dar conforto e motivação, tanto em nível domiciliar quanto hospitalar.” (DANTAS FILHO, 2007).

Estudos de metanálise mostram que pessoas com alto índice de religiosidade/espiritualidade apresentam uma redução de 18% nas suas taxas de mortalidade, muito semelhante ao impacto do consumo de frutas e vegetais para evitar doenças cardiovasculares, ou ao uso de estatinas para controlar dislipidemias (LUCCHETTI et al., 2012). A dimensão da religião/espiritualidade na vida do paciente e dos profissionais de saúde também intervém nos desfechos clínicos: crenças e conceitos desta natureza influenciam na tomada de decisões em saúde, onde ocorrem situações conflitantes como procedimentos clínicos que podem ir contra os princípios morais/religiosos de uma das partes (Ex: aborto, uso de anticoncepcionais). Nestes momentos é imprescindível lembrar que os pacientes, como a maioria da população em geral, acreditam em Deus e consideram a religião importante.

A Organização Mundial da Saúde (Harper, 1998) propõe um modelo onde se inclui a espiritualidade na avaliação da qualidade de vida. Estudos recentes mostram um aumento de 600% nas publicações científicas sobre o assunto na última década, porque o chamado “modelo biomédico” de cuidado de saúde não consegue dar conta das dimensões psíquicas, sociais e espirituais das pessoas. Estados Unidos, Reino Unido, Canadá e austrália são os pioneiros e principais pesquisadores da relação religiosidade/espiritualidade e medicina. Brasil, Índia, Israel e Irã vêm em seguida, superando os países europeus (LUCCHETTI et al., 2016; KOENIG, MCCULLOUGH & LARSON, 2001; LUCCHETTI & LUCCHETTI, 2014).

Vários trabalhos já demonstraram que quando é maior a religiosidade/espiritualidade no paciente, ou nas relações profissionais com ele, melhor se encontra o estado de sua saúde mental, clínica, a sobrevida e a qualidade de vida (KOENIG, MCCULLOUGH & LARSON, 2001).

No cenário hospitalar, ao se pensar a relação entre espiritualidade e saúde entrelaçam-se “cuidado e cuidador”, participantes e sujeitos de uma construção cotidiana conjunta de relações que se entrecruzam, na maioria das vezes, entre o saber-hegemônico do profissional de saúde e o paciente (cliente ou “usuário”) “vulnerabilizado” pelas diversas realidades que os envolvem. Reconhecemos que a relação humana e a prática de cuidado nem sempre apontam para um processo de humanização desejável, que valorize a alteridade, a liberdade de expressão, as adesões às práticas religiosas enquanto profissão de fé e a solidariedade entre as partes (TAVARES, 2013).

Pessini (2010) afirma que a espiritualidade é libertadora porque tem a capacidade de fecundar a vida com criatividade, muitas vezes desmontando as certezas tecnológicas, científicas, intelectuais, “colocando-nos com os pés fincados no chão de nossas realidades humanas e nos dando condições de superação e fortalecimento, diante das fragilidades próprias da condição humana”. É indispensável no processo de redescoberta do ser e das possibilidades de superação, a recriação e o repensar a vida diante da dor, da doença, do sofrimento, da cura, da morte e do luto. Esse é cotidiano hospitalar que confirma a importância da espiritualidade.

H. Koenig (2012) recorda algo essencial:

Também precisamos saber como a espiritualidade difere de outros conceitos psicossociais, como bem-estar psicológico, altruísmo, perdão, humanismo, conexão social e qualidade de vida. A espiritualidade deve ser única e diferente de tudo o mais, um fenômeno inteiramente separado, que pode, então, ser examinado na sua relação com a saúde. (KOENIG, 2012, p. 203).

Na área da saúde ambos os termos “religiosidade” e “espiritualidade” são ainda usados como sinônimos, e por vezes a palavra “religião” é preferida. Nas pesquisas dentro da área dos efeitos da religiosidade/espiritualidade na saúde física ou mental, portanto, os três termos precisam ser utilizados nos sites de buscas dos repositórios digitais. O conceito de espiritualidade, todavia, tem sido desenvolvido e evidenciado por seus pontos de similitude com a saúde mental, conforme foi percebido no levantamento da Organização Mundial da Saúde sobre qualidade de vida (CURLIN, LAWRENCE, CHIN & LANTOS, 2007). Permanece, entretanto, a dificuldade de mensurar a espiritualidade de forma específica, diferenciando-a de conceitos utilizados relativamente à saúde como satisfação com a vida, bem-estar e otimismo. Daí porque os dados sobre a vida religiosa dos pacientes, por sua facilidade de obtenção e mensuração, continuem sendo frequentes. A religião/espiritualidade também se mostra relevante na área dos cuidados paliativos, evitando ou diminuindo o sofrimento, independentemente do estágio da doença.

Koenig (2015) ressalta que, apesar do grande aumento do número de pesquisas abordando a relação espiritualidade/religiosidade/saúde realizadas por cientistas sociais, epidemiologistas e médicos pesquisadores, o enfoque tem permanecido observacional, relacionado a como medidas de identidade religiosa, práticas ou crenças se associam a aumento ou redução taxas como morbidade, mortalidade ou incapacidades. Levin (2016) avança no debate ao propor novas perspectivas para a realização de estudos, incluindo aspectos relativos à avaliação dos resultados desta relação, como a busca de evidências de que intervenções relacionadas à espiritualidade/religiosidade tem impacto a longo prazo na saúde da população (e não somente à curto prazo) ou como agencias de saúde pública podem fazer uso de recursos associados ao tema de modo mais efetivo, associando-se a organizações religiosas?

O assunto é inadiável e legítimo. Quem não admite participar do debate se posiciona contra sua inserção na academia e contra as pesquisas. Uma grande oportunidade para cientistas das religiões e teólogos já está aberta. Embora o debate seja antigo, as perspectivas são novas e promissoras.

**REFERÊNCIAS**

ALMEIDA, A. M; STROPPA, A. Importância e impacto da espiritualidade na saúde mental. **Espiritualidade & Saúde Mental** , 2009. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/19284752-Espiritualidade-saude-mental.html>> Acesso em 25 ago. 2016.

ASSIS, D. A Influência da Espiritualidade na Saúde Física e Mental. r**evistas.pucsp.br/index.php/interespe/article/view/16284/12272.** v.1, n.2, 2012. Acesso em 27 set. 2016.

ALLPORT, G. W.; ROSS, J. M. Personal religious orientation and prejudice. **J Pers Soc Psycol***.,* 5(4):432-43, 1967.

BARCHIFONTAINE, P.; ZOBOLI, E. **Bioética, vulnerabilidade e saúde***.* São Paulo: São Camilo, 2007.

BOFF, L. **Saber cuidar**: **Ética do humano**-compaixão pela terra. Petrópolis: Vozes, 1999.

\_\_\_\_\_\_. **Ethos mundial: Um consenso mínimo entre os humanos.** Brasília: Letraviva, 2000.

CURLIN, F. A.; LAWRENCE, R. E.; CHIN, M. H.; LANTOS, J. D. Religion, conscience, and controversial clinical practices. **New England Journal of Medicine,** 356(6):593-600, 2007.

DANTAS FILHO, V. P., SÁ, F. C. Ensino médico e espiritualidade. Medical education and spirituality Educación médica y espiritualidade. **O Mundo da Saúde,**  São Paulo, 2007, abr/jun 31(2):273-280.Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual_cuidados_oncologicos.pdf.JAN>> Acesso em nov. 2011.

DOLTO, F. In: ASSIS, D. A Influência da Espiritualidade na Saúde Física e Mental.r**evistas.pucsp.br/index.php/interespe/article/view/16284/12272.** v.1, n.2, 2012, p. 39-40. Acesso em 27 set. 2016.

EDITORIAL COMMITTEE. Religion, pseudo-religion, science and public health. [Am J Public Health, New York,](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18011702) Dec;15(12):1090-2, 1925.

FREUD S. **O Futuro de uma ilusão e outros textos - Obras completas**. Inibição, sintoma e angústia, o futuro de uma ilusão e outros textos (1926-1929). São Paulo: LP&M Pocket , 2010. v. 17.

GONÇALVES, A. Deslumbramento e preservação ante a sacralidade da vida: Despertar para a religiosidade holística. **Protestantismo em Revista**. São Leopoldo. v. 32 p.122-135. Set./dez. 2013. Disponível em: <<http://periodicos.est.edu.br/index.php/nepp>> Acesso em 25 ago. 2016.

GUIMARÃES, H. P.; AVEZUM, A. O Impacto da espiritualidade na saúde física. São Paulo, **Revista Psiquiatria Clínica**. São Paulo, 34, supl.1; 88-94, 2007.

HARPER, A. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. **Psychological Medicine**, 28(3), pp.551-558, 1998

JUNG C.G. **Psicologia e religião**. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2011. v. XI/1.

KOENIG, H. G. **Medicina, religião e saúde: o encontro da ciência e da espiritualidade** (Tradução: Iuri Abreu). R**evista da Associação Brasileira de Logoterapia e Análise Existencial** 3 (2), 203-215. Porto Alegre: L&PM Pocket, 2014. Acesso em 27 set. 2016.

KOENIG H.G. Religion, spirituality, and health: A review and update. **Advances**, Summer; 29(3): 11-18, 2015.

KOENIG, H. G.; LARSON, D.B. Religion and mental health: Evidence for an association. **International Review of Psychiatry**, v. 13, 2001. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1080/09540260124661>>. Acesso em 22 Set. 2016.

LUCCHETTI, G. et al. Spirituality, religiosity, and health: A comparison of physicians’ attitudes in Brazil, India, and Indonesia. **International Journal of Behavioral Medicine,** 23.1: 63-70, 2016.

KOENIG, H. G.; MCCULLOUGH, M.; LARSON, D. **Handbook of religion and health: A century of research reviewed**. New York: Oxford University Press, 2012.

LEVIN, J. Partnerships between the faith-based and medical sectors: Implications for preventive medicine and public health. [**Prev Med Rep.**](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27512649)**,** Jul. 27; 4:344-50, 2016.

LOTUFO NETO, F.; LOTUFO JUNIOR, Z.; MARTINS, J. C. **Influências da religião sobre a saúde mental.** São Paulo: ESETec, 2009.

LUCCHETTI, G.; LUCCHETTI, A. L. G. Spirituality, religion, and health: Over the last 15 years of field research (1999–2013). **The International Journal of Psychiatry in Medicine**, 48(3):199-215, 2014.

LUCCHETTI, G. et al. Spirituality and health in the curricula of medical schools in Brazil. **BMC Medical Education,** 12(1):78, 2012.

HILL, P. C.; PARGAMENT, K. I. Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality. Implications for physical and mental health research. [Am Psychol.](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12674819), Jan;58(1):64-74, 2003.

PESSINI, L**. Espiritualidade e a arte de cuidar**. O sentido da fé para a saúde. São Paulo: São Camilo e Paulinas, 2010.

RIVERS, W. H. R. Medicine, magic and religion. [**Br Med J.**](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20771051)**,** Nov 20; 2(2864): 751–753, 1915.

ROBINSON JR., H. L. The need for religion as an aid to psychiatry in the total healing process. [Ment Hyg Surv.](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20284592), Sep;9(3):3, 1946.

RODRIGUES, F. M. S. **Religiosidade intrínseca e extrínseca: implicações no bem-estar psicológico de adultos séniores**. Lisboa, 2010. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde - Núcleo de Psicologia Clínica Dinâmica), Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa.

THE DEAN OF ST PAUL’S. An address on religion and some medico-sociological problems: Delivered to the marylebone division. [**Br Med J.**](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20771051)**,** Mar 10;1(3245):437-9, 1923.

TAVARES, C. Q. Espiritualidade e bioética: prevenção da “violência” em instituições de saúde. **Rev.** **Pistis & Praxis,** Teol. Pastor. Curitiba, v. 5, n. 1, p. 39-57, jan./jun. 2013.

TEIXEIRA, F. **Karl Rahner e as religiões.** Disponível em: <http://[www.iserassessoria.org.br/novo/arqsupload/87.DOC](http://www.iserassessoria.org.br/novo/arqsupload/87.DOC), 1978> Acesso em 02 jun. 2012.

SIQUEIRA, J. In: ZOBOLI, E. L. P. PEGORARO, P. B. B. Bioética e Cuidado: o desafio espiritual**. O Mundo da Saúde,** São Paulo, abr./jun. 31(2):214-224, p. 220, 2007.

SOUZA, V. C. T. Bioética e espiritualidade na sociedade pós-moderna – desafios éticos para uma medicina mais humana. Jan./Mar. 2010. **Revista BIOETHIKOS,** V. 4, N. 1, 2010: 4(1): 86-91.

VAUX K. Religion and health. **Prev. Med**. (5): 522-36, 1976.

VASCONCELOS, E. M. A espiritualidade no trabalho em saúde. 2 ed. São Paulo: Hucitec. In: SILVA, J. B.; SILVA, L. B. Relação entre Religião, Espiritualidade e Sentido da Vida. **Revista Logos & Existência: Revista da Associação Brasileira de Logoterapia e Análise Existencial. 3 (2), 203-215, 2014**

p. 212. Acesso em 27 set. 2016.

ZOBOLI, E. L. P. PEGORARO, P. B. B. Bioética e Cuidado: o desafio espiritual**. O Mundo da Saúde,** São Paulo, abr./jun. 31(2):214-224, p. 220, 2007.

1. (\*) **Cassia Tavares Quelho**. Enfermeira. Doutora em Teologia Sistemática-Pastoral. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal do Rio de Janeiro - Campus Macaé Email: cqtavares@hotmail.com

   **(\*\*) Tânia Cristina de Oliveira Valente.** Médica. Doutora em Medicina. Professora Adjunta do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO. Email: [valenteunirio@gmail.com](mailto:valenteunirio@gmail.com)

   (\*\*\*) **Ana Paula Rodrigues Cavalcanti.** Nutricionista. Mestre em Psicologia Social. Professora em Ciências das Religiões na Universidade Federal da Paraíba. Email:anapaulacavalcanti.ufpb@gmail.com

   **(\*\*\*\*) Hercules de Oliveira Carmo.** Enfermeiro.Mestre em Saúde e Tecnologia no Espaço Hospitalar. Email: [sin.oliver@yahoo.com.br](mailto:sin.oliver@yahoo.com.br) [↑](#footnote-ref-1)