



UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO



ESCOLA DE FARMÁCIA

HELLEN DOS REIS DE PAULA

**REFLEXÕES SOBRE A INFLUÊNCIA DA
ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE NO CUIDADO
FARMACÊUTICO EM SAÚDE MENTAL**

OURO PRETO

2026

HELLEN DOS REIS DE PAULA

REFLEXÕES SOBRE A INFLUÊNCIA DA
ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE NO CUIDADO FARMACÊUTICO EM
SAÚDE MENTAL

Monografia apresentada ao Curso de
Farmácia da Universidade Federal de
Ouro Preto como requisito parcial
para obtenção do grau de Bacharel
em Farmácia

Orientadora: Prof.^a Dra. Elza
Conceição de Oliveira Sebastião.

Coorientador: Farm. Bruno de
Resende Vieira

OURO PRETO

2026

SISBIN - SISTEMA DE BIBLIOTECAS E INFORMAÇÃO

P324r Paula, Hellen dos Reis de.
Reflexões sobre a influência da espiritualidade/religiosidade no
cuidado farmacêutico em saúde mental. [manuscrito] / Hellen dos Reis
de Paula. - 2026.
69 f.: il.: color., tab..

Orientadora: Profa. Dra. Elza Conceição de Oliveira Sebastião.
Coorientador: Bruno de Resende Vieira.
Monografia (Bacharelado). Universidade Federal de Ouro Preto.
Escola de Farmácia. Graduação em Farmácia .

1. Assistência Farmacêutica. 2. Assistência Integral à Saúde. 3.
Humanização da Assistência. 4. Saúde mental. 5. Espiritualidade. 6.
Religiosidade. I. Sebastião, Elza Conceição de Oliveira. II. Vieira, Bruno de
Resende. III. Universidade Federal de Ouro Preto. IV. Título.

CDU 615.03

Bibliotecário(a) Responsável: Soraya Fernanda Ferreira e Souza - CRB6/2322



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
REITORIA
ESCOLA DE FARMÁCIA
DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA



FOLHA DE APROVAÇÃO

Hellen dos Reis de Paula

Reflexões sobre a influência da Espiritualidade/Religiosidade no Cuidado Farmacêutico em saúde mental

Monografia apresentada ao Curso de Farmácia da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel

Aprovada em 25 de fevereiro de 2026

Membros da banca

Prof.^a Dra. Elza Conceição de Oliveira Sebastião - Orientadora - Departamento de Farmácia/UFOP
Prof.^a Dra. Angélica Alves Lima - Departamento de Análises Clínicas/UFOP
Farm. Bruno Resende Vieira - Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas/UFOP

Elza Conceição de Oliveira Sebastião, orientadora do trabalho, aprovou a versão final e autorizou seu depósito na Biblioteca Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso da UFOP em 07/03/2026



Documento assinado eletronicamente por **Elza Conceicao de Oliveira Sebastiao**, **PROFESSOR DE MAGISTERIO SUPERIOR**, em 23/03/2026, às 12:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1070937** e o código CRC **587DE168**.

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo refletir sobre a importância da espiritualidade/religiosidade (E/R) no cuidado farmacêutico, especialmente no contexto da atenção humanizada e da farmácia clínica. A E/R é compreendida como uma dimensão essencial da experiência humana, relacionada à busca por sentido e à conexão com o que é considerado sagrado ou significativo¹. Sua inclusão nas práticas de saúde tem sido cada vez mais reconhecida como um fator que influencia positivamente a adesão terapêutica, o enfrentamento da doença e o bem-estar do paciente. No campo farmacêutico, apesar dos avanços no cuidado clínico centrado na pessoa, a E/R ainda é pouco abordada tanto na formação acadêmica quanto na prática clínica cotidiana. Com base em revisão de literatura integrativa de artigos científicos e nas diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS e da Resolução nº 41/2018 do Conselho Nacional de Saúde, este estudo defende a necessidade de incorporar a dimensão espiritual no cuidado farmacêutico como parte de uma abordagem ética, empática e integral.

Palavras-chave: Espiritualidade/religiosidade. Cuidado farmacêutico. Humanização. Farmácia clínica. Saúde integral.

¹ O termo significativo ao invés de transcendente ou divino se deu devido ao termo refletir um caráter que não transmite necessariamente a ideia de uma divindade.

ABSTRACT

This study aims to reflect on the importance of spirituality/religiosity (S/R) in pharmaceutical care, particularly within the context of humanized care and clinical pharmacy. Spirituality and religiosity are understood as essential dimensions of the human experience, related to the search for meaning and the connection with what is regarded as sacred or significant. Their inclusion in healthcare practices has been increasingly recognized as a factor that positively influences therapeutic adherence, disease coping, and patient well-being. In the pharmaceutical field, despite advances in person-centered clinical care, S/R remains a scarcely addressed topic, both in academic training and in everyday clinical practice. Based on an integrative literature review of scientific articles and on the guidelines of Brazil's National Humanization Policy (Política Nacional de Humanização do SUS) and Resolution No. 41/2018 of the National Health Council, this study argues for the incorporation of the spiritual dimension into pharmaceutical care as part of an ethical, empathetic, and holistic approach.

Keywords: Spirituality/Religiosity. Pharmaceutical Care. Humanization. Clinical Pharmacy. Integral Health.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Gráfico produzido pelo PubMed sobre número de publicações por ano contendo os termos spirituality AND health.	17
Figura 2 - Fluxo da revisão para identificação de artigos foco da pesquisa	30

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. ARCABOUÇO TEÓRICO	10
2.1. Um olhar histórico sobre a espiritualidade e religiosidade na saúde	10
2.2. Religião, religiosidade e espiritualidade	11
2.3. Espiritualidade, resiliência e vazio existencial	13
2.4. Grupos e principais pesquisadores que estudam E/R	16
2.5. Transtornos em saúde mental	20
2.6. E/R e o Cuidado Farmacêutico	23
3. OBJETIVOS	27
4. METODOLOGIA	28
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	29
5.1. Espiritualidade como estruturante de resiliência, enfrentamento e percepção de sentido de vida	30
5.2. A espiritualidade como dimensão da integralidade e da humanização no cuidado em saúde	32
5.3. Influência da E/R na adesão terapêutica e na relação com os tratamentos farmacológicos	33
5.4. Espiritualidade, bem-estar psicológico e qualidade de vida em condições clínicas diversas	34
5.5. Síntese Integrativa dos Achados e Implicações para o Cuidado Farmacêutico	35
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	37
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
APÊNDICES	50

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) a saúde, não é apenas a ausência de doenças, mas sim um estado completo de bem-estar físico, mental e social. Isso significa que o conceito de saúde envolve vários aspectos da vida, tanto fatores objetivos quanto subjetivos (WHO, 2020). Compreensão ampla que permite entender saúde de maneira mais integral, considerando os sintomas físicos e as questões emocionais, sociais e espirituais que compõem a qualidade de vida (WHO, 2022a).

Para esta Organização, a saúde mental é entendida como a capacidade do indivíduo de lidar com as tensões do dia a dia, desenvolver suas habilidades, aprender, trabalhar bem e contribuir com a sua comunidade (WHO, 2022b). Portanto, ter saúde mental não é simplesmente não ter transtornos em saúde mental, mas, sim, estar capacitado e ter opção de escolher posturas que proporcionem saúde, mesmo diante de dificuldades inerentes à vida. Diversos fatores apresentam-se como dificultadores para a manutenção de uma boa saúde mental como, por exemplo, problemas financeiros, violência, estresse, doenças físicas, histórico familiar, acomodação mental e moral, aspectos que fazem parte do contexto biopsicossocial.

Espiritualidade e a religiosidade (E/R) aparecem como recursos que contribuem para uma melhor vivência, representando uma forma agir, pensar e ser que culmina na obtenção de equilíbrio interno, sensação de paz, pensamentos de equidade, propósitos de vida que fortalecem o ser emocional e a resiliência do indivíduo, conseqüentemente, há a melhoria do enfrentamento. Muitos indivíduos recorrem à fé, à oração e ao convívio em comunidades religiosas como forma de lidar com perdas, doenças, sofrimento e outros desafios. Assim, a vivência da E/R municia os indivíduos com a autonomia frente aos problemas, gerando conforto e sentido para momentos difíceis da vida, portanto, ferramenta importante para manutenção da saúde mental (Koenig *et al.*, 2024).

A religiosidade está relacionada com a vivência de uma religião, constituída por práticas, crenças e pelo envolvimento com a comunidade

religiosa, a qual possui ritos comuns entre seus integrantes. Já a espiritualidade é algo mais pessoal ligado ao modo de ser, envolve a busca por um significado maior para a vida e uma conexão com algo transcendente, sem necessariamente estar ligada a uma religião formal (KOENIG *et al.*, 2024). Quando se trata de cuidado em saúde, é fundamental que os profissionais estejam atentos a essa dimensão para prover cuidado humanizado, centrado nas necessidades individuais dos pacientes.

De acordo com a Portaria GM/MS nº 4.379, de 14 de junho de 2024, o cuidado farmacêutico é compreendido como um modelo de prática profissional realizado pelo farmacêutico em integração com as equipes de saúde, tendo como foco o usuário, a família e a comunidade, com o objetivo de promover o uso seguro e racional de medicamentos e alcançar melhores resultados em saúde (Brasil, 2024). Assim, respeitar a E/R dos pacientes e alinhar aos tratamentos potencializando-o é peça fundamental da prática do farmacêutico clínico. Especialmente em locais onde há escassez de médicos e psicólogos, o farmacêutico pode ser um dos primeiros profissionais a ter contato com pessoas em sofrimento psíquico. Estudos mostram que a atuação do farmacêutico é estratégica, tanto na orientação sobre medicamentos quanto no acolhimento de pacientes com problemas de saúde mental (Crespo-Gonzalez *et al.*, 2022).

O Cuidado Farmacêutico mostra-se eficiente também em situações críticas como, por exemplo, durante a pandemia de COVID-19. Um estudo realizado no Canadá evidenciou que os farmacêuticos da atenção primária, ao oferecerem serviços não farmacológicos, proporcionaram acesso à saúde a pessoas em situação de vulnerabilidade e de grupos específicos como, os idosos (Ashcroft *et al.*, 2024). Quando há essa sensibilidade e respeito por parte dos profissionais em torno deste tema, o cuidado se torna mais completo e humanizado, contribuindo para a adesão aos tratamentos e na recuperação da saúde mental.

Desta forma, no contexto da farmácia clínica e do cuidado farmacêutico, ainda que de forma incipiente, a espiritualidade/religiosidade começam a ser consideradas como uma dimensão relevante na relação terapêutica e na atenção integral ao paciente. O presente trabalho propõe refletir sobre a inserção

da E/R no cuidado farmacêutico, analisando sua pertinência, seus desafios e suas contribuições para uma prática humanizada e centrada na pessoa.

2. ARCABOUÇO TEÓRICO

2.1. Um olhar histórico sobre a espiritualidade e religiosidade na saúde

A associação entre religiosidade e saúde permeia a antiguidade até os dias atuais, possuindo origens diversas. Estudos no campo da antropologia sugeriram que a falta de entendimento sobre as doenças deu início ao processo de divinização do desconhecido, levando à crença de que os Deuses determinavam o estado de saúde de uma pessoa, ou seja, se um indivíduo estava doente era por escolha da divindade, a cura seguia o mesmo raciocínio e, ainda, que somente representantes dos Deuses na Terra eram capazes de interferir nesse processo de saúde-doença (Faria e Seidl, 2005).

Koenig e seus colaboradores, em 2012, fizeram uma revisão sobre a história da abordagem da E/R com o viés da saúde. Observaram que em civilizações antigas, como o Egito e a Grécia, o cuidado com as pessoas acometidas por doenças era vinculado ao divino, tendo sacerdotes, curandeiros e xamãs exercendo funções tanto de caráter espiritual quanto de caráter curativo. No cristianismo dos primeiros séculos d.C., esse vínculo foi intensificado e passou a ser compreendido como expressão da fé e da caridade, dando origem aos primeiros hospitais vinculados a comunidades religiosas. Durante a Idade Média, a Igreja foi fundamental na preservação do conhecimento médico no Ocidente, e no mundo islâmico havia práticas de saúde integradas à espiritualidade. Com o avanço da ciência durante o Renascimento e do Iluminismo, a religião e a medicina foram se afastando, construindo em paralelo um dogmatismo materialista, no qual existe a hipótese que só existe no mundo aquilo que a ciência comprovou, fortalecendo a ideia de que o divino e o transcendente eram a fonte de diversos devaneios, até que, no século XIX, a medicina se tornou uma prática independente da religião. Porém, na segunda metade do século XX, movimentos como os cuidados paliativos e a bioética trouxeram de volta a importância da espiritualidade no cuidado em saúde. Já no século XXI, a espiritualidade e a religiosidade passaram a ser reconhecidas

como área de estudo relevante para a saúde, principalmente depois da década de 80 (Koenig *et al.*, 2012a).

Essa trajetória histórica dialoga com um impulso humano mais amplo de buscar respostas que transcendem o mundo material, atribuindo sentido à vida, ao sofrimento e à morte, e oferecendo caminhos de paz interior e de conexão com algo maior (De Almeida Alexandre *et al.*, 2024). Em diversos contextos culturais, especialmente quando faltavam explicações científicas, a causalidade das enfermidades foi remetida ao sagrado, e seus representantes na Terra; sacerdotes, pajés, curandeiros, os quais assumiram papéis centrais no cuidado. Entre populações indígenas, o uso ritual de plantas visionárias, que podem ser compreendidas como plantas capazes de modificar a percepção sensorial, visavam facilitar a comunicação com o divino e intervir no curso da vida e da morte, como se observa na tradição que culmina em grupos religiosos amazônicos como o Santo Daime (Botelho, 1991 *apud* Faria e Seidl, 2005).

Portanto, torna-se evidente que "religião, medicina e saúde" estiveram relacionadas historicamente e que a separação é de caráter recente e mais evidente em países com maior índice de desenvolvimento (Koenig *apud* Teixeira, 2020). A inclusão de bem-estar espiritual na definição de saúde da OMS, em 1999, apoia o que muitos estudos demonstram; envolvimento espiritual e religiosos proporcionam benefícios para saúde física e mental (Teixeira, 2020).

2.2. Religião, religiosidade e espiritualidade

Koenig e colaboradores (2024) definem religião como um sistema organizado de crenças, práticas e rituais relacionados ao divino ou transcendente: a crença em Deus, divindades ou numa realidade superior além da matéria, que une pessoas em uma comunidade e orienta comportamentos e valores. De forma semelhante, Gonçalves (2015) acrescenta que a religião também envolve uma estrutura normativa e simbólica que molda a vida social e individual.

A religiosidade, segundo Faria e Seidl (2005), diz respeito ao grau de envolvimento e comprometimento de uma pessoa com sua religião. Esse comprometimento pode incluir a frequência a cultos, a participação em rituais, a

adesão a doutrinas e a integração à vida comunitária. Para Gonçalves (2015), essa dimensão possui tanto aspectos institucionais quanto individuais, influenciando práticas cotidianas e interpretações pessoais de fé.

No que se refere à espiritualidade, Pessanha e De Andrade (2009) a descrevem como uma busca pessoal por conexão e união com o transcendente ou divino — que pode ser entendido como Deus, o universo ou outro princípio espiritual — e que não necessariamente está vinculada a uma religião formal. Essa dimensão, conforme Faria e Seidl (2005), está associada à experiência subjetiva de sentido, propósito e transcendência, podendo ocorrer dentro ou fora de tradições religiosas. Koenig *et al.* (2024) enfatizam que a espiritualidade se distingue de valores, moralidade ou bem-estar emocional justamente por sua relação específica com o transcendente.

Apesar das diferenças conceituais, os autores concordam que religião, religiosidade e espiritualidade não são opostas e podem coexistir. Koenig e colaboradores (2024) dão o exemplo de práticas que podem ser ao mesmo tempo religiosas e espirituais, como a oração em comunidade. Por outro lado, experiências individuais de conexão com a natureza, quando desvinculadas de crenças ou rituais de um grupo, podem ser espirituais sem serem religiosas. O inverso também é possível: pessoas que participam de práticas religiosas sem vivenciar espiritualidade, como aquelas que realizam rituais apenas por tradição ou conveniência social.

A literatura ainda aponta que tanto a religiosidade quanto a espiritualidade podem estar associadas a benefícios à saúde física e mental. De Almeida Alexandre e colaboradores (2024) observam que esses benefícios incluem maior bem-estar psicológico, redução de ansiedade e depressão, e aumento da resiliência, especialmente quando oferecem suporte social e sentido de vida. Por outro lado, Gonçalves (2015) alerta para possíveis efeitos negativos como, por exemplo, sentimento de culpa, medo ou rejeição, decorrentes de determinadas interpretações religiosas.

Dessa forma, compreender as diferenças e interações entre esses conceitos é fundamental para pesquisas e práticas em saúde, pois permite

abordar a dimensão espiritual de forma mais precisa e respeitosa, considerando a diversidade de experiências humanas.

2.3. Espiritualidade, resiliência e vazio existencial

De acordo com Zandavalli e colaboradores (2020) a resiliência pode ser compreendida como a capacidade de uma pessoa se adaptar e se reerguer diante de situações difíceis, sendo influenciada por fatores biológicos, psicológicos, sociais e espirituais. Ao discutir essa definição, os autores também destacam que a espiritualidade e a religiosidade contribuem para a construção dessa resiliência, oferecendo suporte emocional, esperança e significado, especialmente em contextos de adversidades. Jordán e colaboradores (2025) reforçam que práticas espirituais como oração, leitura de textos sagrados e participação em rituais ou comunidades estão associadas a menores níveis de ansiedade e depressão, além de promoverem maior bem-estar emocional, senso de propósito e autocuidado saudável.

Entretanto, a espiritualidade nem sempre atua como fator protetor. Em algumas situações, quando o indivíduo interpreta suas experiências como sinal de punição ou abandono divino, pode emergir o chamado coping religioso negativo, que intensifica o sofrimento emocional e fragiliza a resiliência (Jordán *et al.*, 2020). Já Frankl (2020), embora não utilize esse conceito de forma explícita, observa que muitas pessoas enfrentam sentimentos de desamparo e perda de sentido diante de crises existenciais, o que contribui para quadros de angústia, desesperança e falta de iniciativa. Sinais de desconexão com um propósito espiritual podem levar os indivíduos a situações em que a espiritualidade deixa de atuar de forma positiva e passa a ter efeitos negativos sobre sua saúde (De Almeida Alexandre *et al.*, 2024). Os profissionais relacionados ao cuidado farmacêutico podem atuar oferecendo apoio e intervenções que reforcem a resiliência sem induzir sentimentos de culpa ou desesperança.

Aguiar e Mattos (2022) enfatizam que o vazio existencial é definido como a sensação de que a vida perdeu sentido, estado que pode gerar sentimentos de inutilidade, desmotivação e sofrimento emocional intenso. Frankl (2020)

descreve esse fenômeno como uma “neurose coletiva de nosso tempo”, em que a perda de sentido afeta especialmente jovens e estudantes, podendo levar a quadros de ansiedade, desespero, depressão e, em casos extremos, ao suicídio. Nessa perspectiva, Aguiar e Mattos (2022) argumentam que a espiritualidade atua como recurso para preencher esse vazio, ajudando o indivíduo a ressignificar experiências, fortalecer valores e estabelecer objetivos que promovam um novo direcionamento existencial.

De Almeida Alexandre e colaboradores (2024) evidenciam que a espiritualidade oferece não apenas conforto emocional, mas também ferramentas práticas para enfrentar adversidades, como meditação, reflexão e cultivo de valores éticos e humanos, reforçando a construção de um sentido de vida duradouro. De Oliveira e colaboradores (2024) complementam essa perspectiva ao mostrar que, para a maioria das pessoas, a espiritualidade se associa a Deus ou a algo além do corpo físico, à fé e à prática de atos empáticos, proporcionando esperança, fortalecimento do espírito e capacidade de enfrentar desafios, mesmo diante de enfermidades ou dificuldades significativas.

Nesse contexto, a espiritualidade não se restringe aos indivíduos em situação de adoecimento, podendo também assumir papel relevante na saúde emocional de estudantes e profissionais da área da saúde (Leite, Dornelas e Secchin, 2021; Lacombe *et al.*, 2021; Plauto *et al.*, 2022). A vivência cotidiana de situações de sofrimento, terminalidade e vulnerabilidade humana, características do trabalho em saúde, expõe esses sujeitos a elevados níveis de estresse emocional e desgaste psíquico. Assim, a espiritualidade pode constituir um recurso importante para a elaboração dessas experiências, contribuindo para a construção de sentido diante do sofrimento observado, para o fortalecimento da resiliência e para a preservação do equilíbrio emocional no exercício das práticas de cuidado. Além disso, reflexões relacionadas ao propósito de vida, aos valores pessoais e à dimensão transcendente da existência podem favorecer o desenvolvimento de atitudes mais empáticas e sensíveis no relacionamento profissional-paciente, ampliando a compreensão do cuidado para além de seus aspectos estritamente técnicos (Koenig *et al.*, 2024; Zandavalli *et al.*, 2020).

Incorporar a espiritualidade nos cuidados com a saúde mental permite uma abordagem mais completa do paciente, considerando suas dimensões emocionais, sociais e espirituais. Essa integração auxilia na construção da resiliência, na superação do vazio existencial e na promoção do bem-estar psicológico, reconhecendo a espiritualidade como um componente fundamental para a saúde integral e para a busca de significado na vida. Seguem alguns conceitos envolvidos na temática, para melhor compreensão (Margaça e Rodrigues, 2019):

Religiosidade: É a prática de seguir um sistema organizado de crenças, rituais e símbolos de uma religião específica. Pode incluir a participação em comunidades religiosas, o seguimento de dogmas e a interação com líderes religiosos.

Resiliência: É a capacidade de um indivíduo se recuperar de situações adversas, traumas ou dificuldades, adaptando-se e aprendendo com elas. Pode ser influenciada por fatores individuais, como a espiritualidade, e por fatores contextuais, como o apoio social.

Busca de sentido: A espiritualidade está intrinsecamente ligada à busca por respostas sobre o propósito da vida e o significado dos eventos, tanto em nível pessoal quanto universal.

Conexão: A noção de conexão é central, seja com um poder superior, com a natureza, com outras pessoas, ou com o próprio eu interior.

Transcendência: A espiritualidade frequentemente envolve a busca por algo que transcende o mundo material e as limitações do ego.

Propósito: Encontrar um propósito de vida é um aspecto importante da espiritualidade, que pode guiar as ações e escolhas do indivíduo.

Valores: A espiritualidade pode influenciar a formação de valores e a maneira como o indivíduo interage com o mundo.

Práticas: A espiritualidade pode ser cultivada através de diversas práticas, como meditação, yoga, oração, contato com a natureza, ou participação em comunidades religiosas ou espirituais.

Diferenciação da religião: Embora a espiritualidade possa se manifestar em contextos religiosos, ela não se limita a eles, podendo ser vivenciada de forma independente ou complementar.

Em resumo, a espiritualidade é uma jornada pessoal e multifacetada, que envolve a busca por significado, conexão e transcendência, e pode ser vivenciada de diversas formas, com ou sem vínculo com instituições religiosas.

A espiritualidade e a religiosidade podem atuar como importantes fatores de proteção em situações de crise, oferecendo sentido, esperança e suporte emocional para enfrentar a adversidade. Por meio de crenças, práticas rituais e redes de apoio social, esses elementos fortalecem a resiliência e favorecem a capacidade de reorganização diante de momentos difíceis.

Ou seja, um indivíduo com forte espiritualidade pode encontrar conforto e força em suas crenças para superar a perda de um ente querido. Uma pessoa engajada em uma comunidade religiosa pode receber apoio emocional e prático para lidar com problemas de saúde e a resiliência pode ser desenvolvida ao longo da vida, aprendendo a lidar com desafios e adversidades com mais otimismo e flexibilidade mental, utilizando a espiritualidade como recurso terapêutico para melhor enfrentamento.

2.4. Grupos e principais pesquisadores que estudam E/R

O estudo da interface entre espiritualidade, religiosidade e saúde tem se consolidado como um campo de pesquisa significativo nas últimas décadas, tanto no Brasil quanto internacionalmente. Apenas nas últimas décadas, observou-se um aumento expressivo no número de publicações, como pode-se observar no gráfico gerado pelo Pubmed após a pesquisa de “spirituality and health”

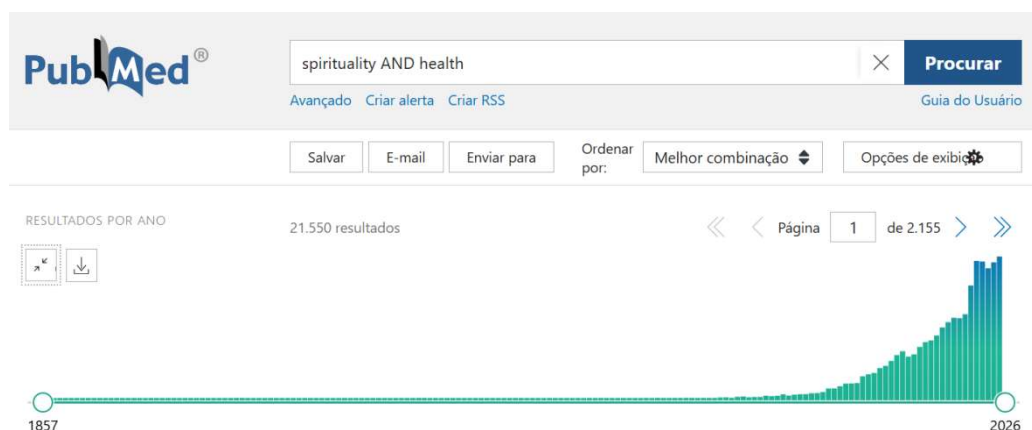


Figura 1 - Gráfico produzido pelo PubMed sobre número de publicações por ano contendo os termos *spirituality AND health*.

Estudos da espiritualidade em diferentes contextos, como saúde, neurociência e bem-estar são importantes para ampliar o conhecimento sobre a espiritualidade e suas manifestações, além de contribuir para a compreensão de fenômenos como a mediunidade e suas relações com a saúde. (Gattaz *et al.*, 2025; Rodrigues *et al.*, 2023)

Pesquisadores e áreas de estudo incluem:

Coping Religioso/Espiritual: Pesquisadores como Kenneth I. Pargament têm estudado como as pessoas usam suas crenças religiosas e espirituais para lidar com o estresse. (Cummings e Pargament, 2010)

Qualidade de Vida e Espiritualidade: Pesquisas buscam entender a relação entre espiritualidade e bem-estar, com instrumentos de avaliação como o RCOPE. Esta é uma escala de coping religioso-espiritual, desenvolvida para avaliar como as pessoas usam a religião e a espiritualidade para lidar com situações difíceis. Existem diferentes versões da escala, incluindo a Brief RCOPE (uma versão curta) e a versão completa com 105 itens. A escala tem sido usada em pesquisas e contextos clínicos para entender o papel da religião e espiritualidade no enfrentamento de crises e estressores (Panzini *et al.*, 2007).

Neurociência da Espiritualidade: Estudos exploram a relação entre práticas espirituais e atividade cerebral, incluindo a influência em neurotransmissores e áreas do cérebro relacionadas a emoções e dor (Rodrigues *et al.*, 2023).

Espiritualidade e Saúde Mental: A relação entre espiritualidade e saúde mental tem sido cada vez mais estudada, com foco em como a fé pode influenciar o bem-estar psicológico. Estudos buscam compreender a relação entre a espiritualidade e a saúde física e mental, incluindo o tratamento de transtornos em saúde mental (Koenig, 2012b).

Ciências do Espírito: Alguns pesquisadores se dedicam ao estudo das ciências do espírito, que consideram o "espírito" como objeto de conhecimento (Moreira-Almeida e Lucchetti, 2016).

Bases genéticas da mediunidade: Pesquisas investigam alterações genéticas em médiuns, buscando entender as bases biológicas da mediunidade. A pesquisa sobre mediunidade envolveu também profissionais da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e da USP, e a análise dos dados foi realizada por diversos pesquisadores e instituições (Gattaz *et al.*, 2025).

No cenário brasileiro, já se destaca há anos o Núcleo de Pesquisas em Espiritualidade e Saúde (NUPES), vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). O núcleo desenvolve pesquisas interdisciplinares de excelência e consolidou-se como centro de referência nacional e internacional na investigação da relação entre espiritualidade, religiosidade e saúde (UFJF, 2025a; Esperandio, 2020). O NUPES organiza suas investigações em três linhas principais: epidemiologia da religiosidade e saúde, experiências religiosas e espirituais, e história e filosofia das pesquisas sobre espiritualidade (UFJF, 2025a). Além da produção científica, que inclui dezenas de artigos publicados em periódicos indexados e colaborações internacionais, o núcleo promove eventos acadêmicos, como o Congresso Internacional de Ciência, Saúde e Espiritualidade (Conupes), contribuindo para a formação de pesquisadores na área (UFJF, 2025b). A seguir encontra-se na Figura 2 o logotipo do NUPES.

O NUPES foi fundado pelo Prof. Dr. Alexander Moreira-Almeida, referência nacional em espiritualidade e saúde, professor titular de Psiquiatria na UFJF e diretor do núcleo. Sob sua liderança, o NUPES consolidou-se na produção científica e na realização de eventos acadêmicos. O Dr. Moreira-Almeida também coordena a Seção de Espiritualidade da Associação Brasileira

de Psiquiatria (ABP) e da Associação Psiquiátrica da América Latina (APAL), integrando a dimensão espiritual na prática clínica psiquiátrica. Em 2025, recebeu o Oskar Pfister Award, concedido pela American Psychiatric Association, em reconhecimento às suas contribuições científicas (ABP, 2025; UFJF, 2025c).

Outro pesquisador brasileiro que se destaca na área é o Dr. Giancarlo Lucchetti, especialista em Geriatria e Gerontologia e professor adjunto da UFJF, tem contribuído para a compreensão do papel da espiritualidade na saúde do idoso, polifarmácia, cefaleias e avaliação geriátrica ampla (Lucchetti, 2025a; 2025b; UFJF, 2025c). Além do NUPES, diversos grupos em programas de pós-graduação no Brasil vêm incorporando linhas de pesquisa em espiritualidade e saúde, especialmente nas áreas de medicina, enfermagem, teologia e ciências da religião, investigando temas como coping religioso, qualidade de vida, experiências espirituais, oração em contextos de saúde e validação de escalas de espiritualidade (Esperandio, 2020).

Assim, o Conselho Federal de Medicina criou em 2024 a Comissão de Saúde e Espiritualidade para pesquisar e debater como a fé pode interferir nos tratamentos médicos, ao perceber por evidências científicas que estudos indicam que a espiritualidade pode influenciar positivamente a saúde física e mental, com associação a menores níveis de mortalidade, depressão e uso de medicamentos. Deste modo, passa-se a aceitar e dar importância a este tema, dentro do nicho da Medicina no Brasil, reconhecendo que a E/R pode ser um recurso importante para pacientes enfrentarem doenças e tratamentos, proporcionando conforto, esperança e um senso de controle sobre a situação (CFM, 2025).

No cenário internacional, destacam-se centros como a Duke University e a Harvard Medical School, nos Estados Unidos, que investigam a espiritualidade como fator de proteção contra transtornos mentais e sua contribuição para a qualidade de vida de pacientes com condições crônicas (BBC, 2021). Entre os principais pesquisadores internacionais estão:

Dr. Harold Koenig, professor de Psiquiatria na Duke University Health Systems, é o principal autor do Handbook of Religion and Health, atualmente em

sua terceira edição, além de possuir centenas de publicações acadêmicas e diversos livros. Foi classificado como o principal pesquisador em E/R em 2022 e 2024 e recebeu reconhecimento internacional em rankings acadêmicos (Koenig, 2025).

Dr. Tyler VanderWeele e Dr. John Peteet, colaboradores frequentes de Koenig, contribuíram para a abordagem interdisciplinar conectando saúde física, saúde mental, comportamento em saúde, apoio social e espiritualidade, fornecendo diretrizes para prática clínica e políticas de saúde (Koenig *et al.*, 2024).

Dra. Christina Puchalski professora na George Washington University, é líder internacional na integração da espiritualidade aos cuidados paliativos, fundadora do Instituto George Washington para Espiritualidade e Saúde e diretora de clínica voltada a cuidados paliativos (Puchalski, 2025).

Dr. Kenneth Pargament, professor emérito da Bowling Green State University, é referência no estudo do coping religioso e espiritualidade na psicoterapia, autor de livros fundamentais como *The Psychology of Religion and Coping* e *Spiritually Integrated Psychotherapy*, e recebeu o Oskar Pfister Award em 2009 (Pargament, [s.d.]).

Dessa forma, tanto no Brasil quanto no cenário internacional, grupos de pesquisa e pesquisadores de destaque têm consolidado a espiritualidade e a religiosidade como dimensões relevantes no campo da saúde, ampliando a compreensão sobre suas interfaces com processos clínicos e experiências de adoecimento. O avanço contínuo de linhas de pesquisa em E/R no Brasil demonstra que o país se configura como um laboratório vivo para investigações que articulam elementos espirituais e religiosos ao cuidado em saúde, com potencial significativo de produção científica em âmbito internacional (Esperandio, 2020; Koenig *et al.*, 2024).

2.5. Transtornos em saúde mental

O farmacêutico, como profissional especialista em medicamentos, desempenha papel fundamental no auxílio ao tratamento de pessoas com

transtornos mentais, especialmente porque o primeiro acesso desses indivíduos ao sistema de saúde ocorre, em grande parte, pela atenção primária (Guijarro, 2023). De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), os transtornos mentais configuram-se como “uma síndrome caracterizada por perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo que reflete uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental” (DSM, 2014). Neste trabalho, serão abordados especificamente a depressão e os transtornos de ansiedade.

Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2022a), o Brasil é o país da América Latina com maior prevalência de pessoas com depressão. Em nível global, estima-se que mais de 300 milhões de indivíduos vivam com essa condição, considerada a principal causa de incapacidade no mundo (OPAS, [s.d.]). Já em relação aos transtornos de ansiedade, a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2023) aponta uma prevalência mundial de 4%, sendo que, em 2019, 301 milhões de pessoas foram acometidas por algum tipo de ansiedade. Em ambos os casos, o surgimento das condições pode estar relacionado a uma combinação de fatores genéticos, biológicos, ambientais e sociais (Brasil, [s.d.]a; Brasil, [s.d.]b).

O DSM-5 descreve diversos transtornos depressivos, contudo, o transtorno depressivo maior corresponde à condição comumente denominada de depressão. Entre os principais sintomas estão: tristeza persistente, perda de interesse pelas atividades diárias, cansaço constante, alterações no apetite e no sono, sentimentos de culpa ou inutilidade, dificuldades de concentração e pensamentos sobre a morte. Para o diagnóstico, é necessário que o indivíduo apresente cinco ou mais desses sintomas por, no mínimo, duas semanas (DSM, 2014).

Já os transtornos de ansiedade abrangem diferentes condições, que se distinguem entre si pelas situações que desencadeiam as respostas de medo, fuga ou ansiedade excessiva. Entre os exemplos mais comuns estão o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), o Transtorno do Pânico, as Fobias Específicas e a Ansiedade Social. Cada tipo apresenta critérios

diagnósticos próprios, mas compartilham a necessidade de avaliar a duração da ansiedade: em geral, os sintomas devem estar presentes por seis meses ou mais, sendo que, em crianças, esse período pode ser reduzido. Além disso, essas condições envolvem sentimentos frequentes e intensos de medo, preocupação ou angústia, frequentemente acompanhados de manifestações físicas, como palpitações, sudorese, falta de ar e tremores (DSM, 2014; WHO, 2023).

No campo da saúde mental, cresce o reconhecimento de que a experiência religiosa ou espiritual influencia a forma como os indivíduos compreendem o adoecimento, aderem às propostas terapêuticas e mobilizam recursos pessoais para enfrentar o sofrimento. Esse entendimento amplia a noção de cuidado e evidencia que intervenções eficazes dependem da consideração de componentes subjetivos e existenciais, que se articulam às dimensões biológica, psicológica e social. Assim, torna-se relevante que os profissionais estejam atentos a essas expressões, integrando-as de maneira ética e fundamentada às práticas de cuidado (Rodrigues *et al.*, 2020).

De acordo com a revisão de Menezes Júnior e Moreira-Almeida (2009), a diferenciação entre transtornos mentais e experiências espirituais saudáveis pode ser orientada por critérios específicos. Enquanto os transtornos mentais geralmente envolvem sofrimento psicológico significativo, prejuízos sociais e ocupacionais, duração prolongada e ausência de controle sobre a experiência, as vivências espirituais não patológicas caracterizam-se por serem breves, controladas, culturalmente compatíveis com o meio no qual o indivíduo está inserido e promotoras de crescimento pessoal. Além disso, é mais comum que os transtornos mentais venham acompanhados de outros problemas de saúde e de uma tendência do indivíduo de se isolar, focando excessivamente em si mesmo, levando a uma piora na qualidade de vida. Por outro lado, as experiências espirituais saudáveis costumam ser voltadas para o bem dos outros, estão de acordo com a cultura e o grupo social da pessoa e não causam uma desorganização geral na vida. Essas diferenças são indicadores essenciais para distinguir uma vivência espiritual de um transtorno mental.

2.6. E/R e o Cuidado Farmacêutico

A espiritualidade, enquanto dimensão existencial do ser humano tem ganhado crescente reconhecimento nas práticas de cuidado em saúde, incluindo o cuidado farmacêutico (Mendes *et al.*, 2022). Conforme exposto anteriormente, mais do que uma expressão religiosa, a espiritualidade refere-se à busca de sentido, propósito e conexão com algo maior, podendo influenciar diretamente a forma como os indivíduos enfrentam situações de doença, sofrimento e finitude (Koenig *et al.*, 2024; Zandavalli *et al.*, 2020). No contexto da atenção farmacêutica, que envolve o acompanhamento contínuo, humanizado e centrado no paciente, considerar aspectos espirituais pode ser essencial para promover uma abordagem integral da saúde (Maia e Gomides, 2023).

Historicamente, a atuação do farmacêutico esteve centrada na logística e na dispensação de medicamentos. No entanto, com a consolidação da farmácia clínica e da atenção farmacêutica no Brasil, especialmente a partir das décadas de 1990 e 2000, o papel do farmacêutico foi se expandindo para incluir ações de cuidado direto ao paciente. Nesse novo paradigma, o farmacêutico clínico passa a integrar equipes multiprofissionais e atua na promoção do uso racional de medicamentos, na prevenção de riscos e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes, principalmente em contextos como a atenção básica, os serviços hospitalares, os centros de atenção psicossocial (CAPS) e os cuidados paliativos (Storpiritis, 2023; Da Silva Jordão e Pinto, 2024).

A espiritualidade e a religiosidade podem desempenhar um papel importante na adesão aos tratamentos medicamentosos ou não medicamentosos, fornecendo recursos psicológicos e sociais que auxiliam os pacientes a enfrentarem doenças e seguir as orientações médicas. Dada a influência da espiritualidade na saúde, é importante que os profissionais de saúde considerem essa dimensão na avaliação e cuidado dos pacientes (Camargo *et al.*, 2025).

Inserir a espiritualidade nesse escopo de cuidado farmacêutico implica reconhecer que o sofrimento humano não é apenas físico ou bioquímico, mas também emocional, social e espiritual (Maia e Gomides, 2023). Pacientes com doenças crônicas (Lopes, 2024), em tratamento psiquiátrico (Zonta *et al.*, 2020),

em final de vida (Santos *et al.*, 2022) ou enfrentando situações de vulnerabilidade (Moreira *et al.*, 2020a) frequentemente expressam questões existenciais que impactam diretamente sua adesão terapêutica, sua compreensão sobre o uso de medicamentos e sua resposta ao tratamento.

O acolhimento dessas dimensões por parte do farmacêutico pode contribuir significativamente para o vínculo terapêutico, a escuta qualificada e a individualização do cuidado (Brasil, 2013). Contudo, deve-se atentar para possíveis efeitos negativos da espiritualidade e religiosidade na abordagem clínica e na adesão a determinados tratamentos. Em alguns contextos, determinadas crenças religiosas podem levar à recusa de intervenções médicas, como ocorre com a recusa de transfusões sanguíneas por Testemunhas de Jeová em decorrência de suas convicções religiosas. Nesses casos, o paciente deve estar ciente dos riscos de sua escolha, sendo fundamental que sua crença seja respeitada no âmbito da autonomia individual (Silva *et al.*, 2021).

Situações semelhantes podem ocorrer no campo da saúde mental, nas quais determinados grupos religiosos demonstram resistência ao uso de psicofármacos, seja por preocupações de natureza religiosa e cultural ou por falta de informação acerca do tratamento. Nesse sentido, torna-se importante que profissionais de saúde e líderes religiosos promovam um entendimento mais amplo da saúde, favorecendo a integração entre princípios religiosos e tratamentos médicos apropriados (Cavalcanti *et al.*, 2025).

Embora ainda pouco explorado na formação e na prática farmacêutica tradicional, o tema da espiritualidade já aparece em diretrizes de humanização do SUS, em políticas públicas de saúde mental e cuidados paliativos, e em publicações científicas que apontam para a importância da abordagem espiritual no cuidado interprofissional (Mendes *et al.*, 2022; Gomes e Bezerra, 2020). De acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS (PNH) (Brasil, 2013), o acolhimento das subjetividades do paciente é um princípio ético fundamental para a prática em saúde, o que inclui a consideração da espiritualidade.

A Resolução nº 41/2018 do Conselho Nacional de Saúde, por exemplo, reconhece a relevância da dimensão espiritual no contexto da saúde e da integralidade do cuidado, em consonância com a OMS (Brasil, 2018). Assim, o

farmacêutico, como profissional de saúde, deve estar preparado para dialogar com essas questões, respeitando a diversidade cultural e religiosa dos usuários, sem imposições ou julgamentos, e sempre com base na ética, na empatia e na escuta sensível (Maia e Gomides, 2023).

A formação humanizada do farmacêutico torna-se, portanto, um eixo estratégico para incorporar essas competências. Disciplinas que abordem a ética do cuidado, a escuta ativa, a espiritualidade em saúde e a comunicação terapêutica são fundamentais para preparar o profissional para os desafios contemporâneos. Embora a humanização na saúde não seja um tema novo, ainda é pouco abordado na formação farmacêutica. Com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Farmácia, um estudo analisou as disciplinas voltadas ao cuidado humanizado nas Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) de Minas Gerais. A pesquisa identificou poucas disciplinas que abordam diretamente o tema, sendo elas majoritariamente optativas. A UFOP foi a única com uma disciplina obrigatória específica sobre humanização. Constatou-se que a abordagem do tema ainda é frágil e deixada à interpretação das instituições, devido à falta de clareza nas diretrizes. O estudo sugere a inclusão do tema como conteúdo transversal ou por meio de atividades extensionistas, a fim de formar farmacêuticos mais preparados para uma prática profissional humanizada (Cabral, 2025).

Além da formação teórica, práticas tais como a residência multiprofissional e experiências em cenários reais de cuidado – como CAPS, hospitais, unidades de saúde e instituições de longa permanência – oferecem oportunidades para o desenvolvimento de práticas mais integradas e sensíveis às necessidades subjetivas dos pacientes (Araújo *et al.*, 2021; Souza e Bonamigo, 2019).

Em suma, a inclusão da espiritualidade no cuidado farmacêutico representa um avanço no paradigma biomédico tradicional, ampliando as possibilidades de atuação do farmacêutico como agente do cuidado integral. Trata-se de um caminho que exige sensibilidade, formação contínua e disposição para acolher o outro em sua totalidade. Reconhecer o ser humano

em sua dimensão espiritual é, portanto, um passo importante para consolidar práticas farmacêuticas mais éticas, humanizadas e transformadoras.

3. OBJETIVOS

Geral: Identificar a influência da espiritualidade/religiosidade (E/R) no cuidado farmacêutico em saúde mental

Específicos:

- 3.1. Identificar estudos que abordam a E/R como estruturante de resiliência, enfrentamento e percepção de sentido de vida
- 3.2. Identificar estudos que abordam a E/R como dimensão da integralidade e da humanização no cuidado em saúde
- 3.3. Identificar estudos que abordam a influência da E/R na adesão terapêutica e na relação com os tratamentos farmacológicos
- 3.4. Discutir sobre E/R, bem-estar psicológico e qualidade de vida em condições clínicas diversas
- 3.5. Construir uma síntese integrativa dos estudos encontrados sobre E/R e Implicações para o Cuidado Farmacêutico no Brasil

4. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Esse tipo de estudo possibilita a realização de análises e interpretações críticas e abrangentes de artigos previamente publicados sobre um determinado tema (Elias *et al.*, 2012), sem a pretensão de ser uma investigação exaustiva. A presente pesquisa busca responder à seguinte pergunta norteadora: “Existem evidências científicas no Brasil sobre a influência da Espiritualidade/religiosidade na saúde mental e no cuidado farmacêutico?”

As buscas bibliográficas foram realizadas na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO). A pesquisa foi conduzida utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e os termos do Medical Subject Headings (MeSH) “Espiritualidade, Religiosidade, Saúde Mental, Coping Religioso, Cuidado Farmacêutico”, aplicando-se o operador booleano “AND” para a combinação dos termos. As buscas nas bases foram realizadas em outubro de 2025.

Foram incluídos na análise artigos originais completos e de livre acesso publicados nos idiomas inglês, espanhol ou português, publicados em periódicos científicos no período de 2015 a outubro de 2025. Optou-se pela inclusão exclusiva de estudos publicados nesse período para assegurar que os dados analisados fossem atuais, visto que a atuação clínica do farmacêutico pelo mundo sofreu avanços expressivos na última década em função do reconhecimento das atribuições clínicas desse profissional, da normatização dos serviços e da definição de padrões mínimos, como ocorreu no Brasil (Brasil, 2013; 2018). Como critérios de exclusão, desconsiderou-se comentários, resultados de dissertações, teses, resumos de anais de congressos, cartas ao editor, notícias e outros tipos de publicações que não apresentassem conteúdo científico completo e revisado por pares e exclusão de duplicatas.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca realizada na base SciELO utilizando os descritores “espiritualidade”, “religiosidade”, “saúde mental”, “coping religioso” e “cuidado farmacêutico”, combinados por meio do operador booleano AND conforme as exigências da revisão narrativa, resultou inicialmente em 161 publicações. Após a remoção de duplicatas — processo necessário diante da recorrência de artigos recuperados por diferentes combinações de descritores — permaneceram 114 estudos para triagem (Apêndice A).

Em seguida, realizou-se a leitura de títulos, etapa na qual 28 artigos foram excluídos por não apresentarem relação direta com a temática da espiritualidade/religiosidade aplicada ao cuidado em saúde mental e/ou ao cuidado farmacêutico (Apêndice B).

Na etapa posterior, referente à leitura dos resumos, outros 65 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade estabelecidos (Apêndice C), totalizando 21 artigos selecionados para leitura integral e análise final (Apêndice D).

Nenhuma exclusão adicional foi necessária após essa última etapa. Assim, os resultados apresentados a seguir derivam da síntese crítica desses 21 estudos, contemplando seus principais achados, métodos e contribuições para a compreensão do papel da espiritualidade e religiosidade na saúde mental e nas práticas relacionadas ao cuidado farmacêutico.

De forma complementar, o percurso quantitativo de inclusão e exclusão dos estudos ao longo das diferentes etapas da revisão encontra-se sistematizado (Apêndice E) e representado de forma visual na Figura 12, apresentando, de maneira sintética, o número de artigos identificados, excluídos e selecionados em cada fase do processo, desde a busca inicial até a definição do corpus final de análise.

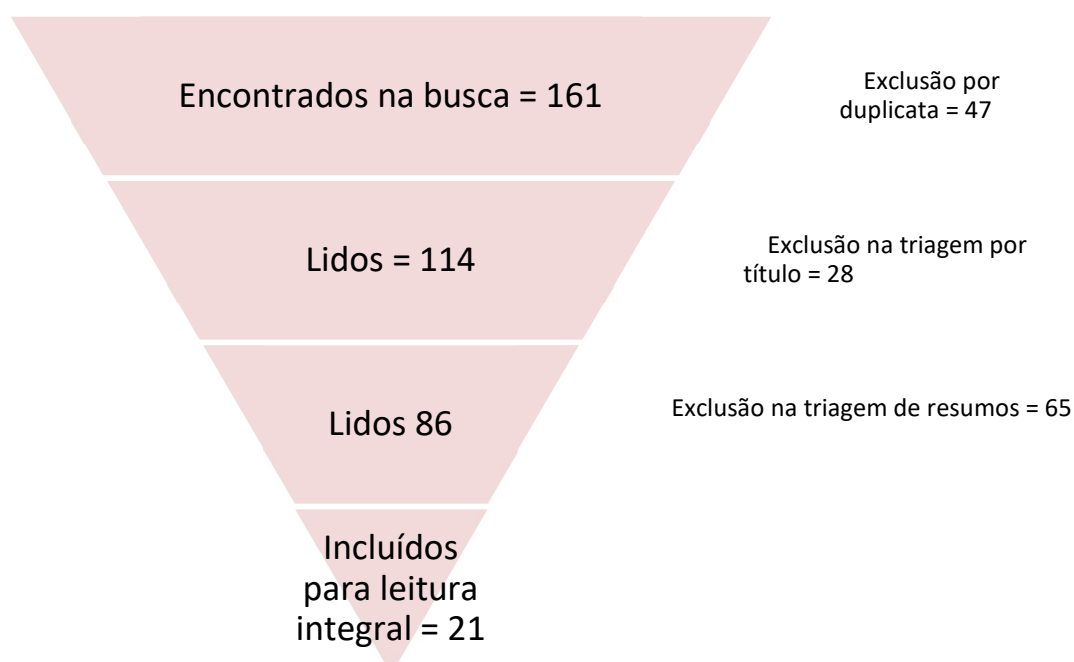


Figura 2 - Fluxo da revisão para identificação de artigos foco da pesquisa

Fonte: Autores

A análise dos estudos selecionados permitiu identificar padrões consistentes acerca do papel da espiritualidade e da religiosidade (E/R) na saúde mental, na adaptação ao adoecimento, na adesão terapêutica e na prática clínica, oferecendo subsídios importantes para a compreensão das implicações da E/R no cuidado farmacêutico. Embora os estudos incluam populações distintas — idosos, estudantes universitários, pessoas com doenças crônicas, indivíduos vivendo com HIV, usuários de substâncias, profissionais de saúde e pacientes psiquiátricos — surgiram convergências que permitem organizar os achados em eixos analíticos inter-relacionados.

5.1. Espiritualidade como estruturante de resiliência, enfrentamento e percepção de sentido de vida

A análise dos estudos incluídos nesta revisão evidencia que a espiritualidade e a religiosidade desempenham papel relevante na forma como diferentes populações lidam com situações de sofrimento, adoecimento e vulnerabilidade psicossocial. Em contextos diversos, a E/R aparece associada a maiores níveis de resiliência, melhor enfrentamento emocional e percepção

ampliada de sentido de vida, especialmente entre idosos, pessoas com doenças crônicas, indivíduos vivendo com HIV e cuidadores informais.

Entre idosos longevos, a espiritualidade foi identificada como estratégia central de enfrentamento cotidiano, favorecendo a adaptação às limitações físicas, às perdas acumuladas ao longo da vida e à proximidade da finitude (Reis *et al.*, 2017). Resultados semelhantes foram observados em cuidadores idosos, nos quais práticas espirituais contribuíram para o alívio de tensões emocionais e para a reorganização subjetiva diante das demandas do cuidado contínuo (Silva *et al.*, 2018). Em estudo com idosos em tratamento oncológico, Freitas *et al.* (2020) evidenciaram que a espiritualidade auxiliou na elaboração do sofrimento, da culpa e da vivência da finitude, funcionando como recurso de ressignificação da experiência de adoecer e de fortalecimento emocional frente à terminalidade. Em pessoas vivendo com HIV, a espiritualidade também esteve associada à construção de esperança, ao fortalecimento emocional e à capacidade de lidar com o estigma e com a cronicidade da condição (Pinho *et al.*, 2017).

Revisões mais amplas reforçam esses achados ao apontar que a E/R favorece estratégias positivas de enfrentamento, reduzindo impactos psicossociais do adoecimento e auxiliando na adaptação a contextos de estresse prolongado (Moreira *et al.*, 2020; Duarte *et al.*, 2025). Durante a pandemia de COVID-19, estudos demonstraram que a espiritualidade exerceu função protetora frente ao sofrimento psíquico, ao promover sentimentos de esperança, continuidade e pertencimento em um cenário marcado por incertezas e perdas (Souza *et al.*, 2023).

Entretanto, os estudos também destacam que a influência da espiritualidade sobre a saúde mental não é homogênea. Em determinadas situações, interpretações religiosas punitivas, fatalistas ou centradas na culpa estiveram associadas ao agravamento do sofrimento emocional, caracterizando o chamado coping religioso negativo (Reinaldo *et al.*, 2016). Esse aspecto evidencia que a espiritualidade pode atuar tanto como fator de proteção quanto como fator de risco, a depender da forma como é vivenciada e integrada à experiência do adoecimento.

Esses achados reforçam a necessidade de abordagens profissionais capazes de reconhecer a dimensão espiritual de forma crítica e contextualizada. No âmbito do cuidado em saúde — e, particularmente, no cuidado farmacêutico — compreender como a espiritualidade estrutura o enfrentamento e a resiliência dos pacientes permite identificar fatores subjetivos que influenciam a adesão ao tratamento, a resposta terapêutica e a relação com o uso de medicamentos, sem reduzir essa dimensão a explicações simplificadoras ou normativas.

5.2. A espiritualidade como dimensão da integralidade e da humanização no cuidado em saúde

Os estudos analisados nesta revisão indicam que a espiritualidade e a religiosidade constituem dimensões relevantes da integralidade do cuidado em saúde, ao influenciarem a forma como os indivíduos interpretam o adoecimento, estabelecem vínculos terapêuticos e se relacionam com os profissionais e os serviços de saúde. Nesse sentido, Martins *et al.* (2022) destacam que a religiosidade e a saúde mental devem ser compreendidas como aspectos constitutivos da integralidade do cuidado, uma vez que atravessam práticas assistenciais, processos de escuta e a construção de respostas mais sensíveis às necessidades dos usuários. Em diferentes contextos assistenciais, a consideração da E/R aparece associada a práticas mais atentas às dimensões subjetivas, culturais e existenciais dos pacientes.

Na área da saúde mental, investigações no campo da enfermagem psiquiátrica evidenciam que o reconhecimento da espiritualidade favorece a compreensão ampliada do sofrimento psíquico e contribui para a construção de vínculos terapêuticos mais sólidos, baseados na escuta qualificada e no respeito às singularidades² dos sujeitos (Lavorato *et al.*, 2018; Fernandes *et al.*, 2024). Nesses estudos, a espiritualidade não é abordada como crença isolada, mas como parte do repertório simbólico que organiza a experiência do adoecimento e orienta estratégias de enfrentamento.

² O termo singularidade é utilizado para se referir às características únicas que cada paciente tem, uma vez que cada ser humano traz consigo uma personalidade e, consequentemente, um universo de demandas específicas.

Resultados semelhantes foram observados em contextos de cuidado a populações vulneráveis. Entre crianças e adolescentes acompanhados na atenção em saúde, elementos espirituais integraram a forma como os usuários e suas famílias atribuem sentido à doença e ao tratamento, influenciando a relação com os profissionais e a adesão às orientações terapêuticas (Damasceno *et al.*, 2022). Em serviços voltados ao cuidado de usuários de substâncias, práticas que consideraram a dimensão espiritual estiveram associadas à reorganização emocional, ao fortalecimento do vínculo com a equipe e à maior abertura para mudanças no comportamento e no autocuidado (Oliveira *et al.*, 2020).

Esses achados reforçam a compreensão da espiritualidade como componente da integralidade do cuidado, na medida em que atravessa aspectos emocionais, sociais e culturais da experiência de adoecer. Ao ser reconhecida de forma ética e contextualizada, a E/R contribui para práticas de cuidado mais humanizadas, não por substituir abordagens clínicas ou técnicas, mas por ampliar a capacidade dos profissionais de compreender o paciente em sua totalidade.

No contexto do cuidado farmacêutico, esses resultados sugerem que a atenção à dimensão espiritual pode favorecer a comunicação terapêutica, a identificação de fatores subjetivos que interferem no uso de medicamentos e o fortalecimento do vínculo profissional-paciente. Contudo, os estudos também indicam que essa abordagem exige preparo técnico e sensibilidade ética, evitando reduções simplificadoras ou intervenções baseadas em valores pessoais do profissional. Assim, a espiritualidade se apresenta como dimensão legítima da integralidade do cuidado, cuja incorporação demanda formação adequada e reflexão crítica na prática clínica.

5.3. Influência da E/R na adesão terapêutica e na relação com os tratamentos farmacológicos

Um dos achados mais relevantes para a área do cuidado farmacêutico refere-se ao impacto da espiritualidade na adesão aos tratamentos. Em diferentes estudos, observou-se que pacientes com níveis mais elevados de

espiritualidade apresentaram maior adesão ao tratamento medicamentoso e maior comprometimento com orientações clínicas, como documentado em doenças cardiovasculares e hipertensão (Alvarez *et al.*, 2016; Camargo *et al.*, 2025). Esses pacientes demonstraram também maior percepção de autocuidado, compreensão ampliada sobre a importância do tratamento e maior envolvimento ativo na gestão da própria saúde.

O estudo de base populacional realizado com idosos identificou que maior religiosidade estava associada a menor uso de antidepressivos, sugerindo que práticas espirituais podem atuar como recursos complementares de suporte emocional (Vicente *et al.*, 2018). Entre indivíduos vivendo com HIV, a espiritualidade também influenciou positivamente a adesão e o manejo do tratamento, ao promover esperança, reorganização emocional e percepção de suporte (Pinho *et al.*, 2017).

Esses achados são cruciais para o cuidado farmacêutico, pois revelam que a E/R pode funcionar tanto como facilitador quanto como barreira — especialmente quando crenças religiosas entram em conflito com o uso de psicofármacos ou estimulam desconfiança em relação ao tratamento. A literatura, portanto, reforça a necessidade de que o farmacêutico inclua a dimensão espiritual ao investigar fatores que interferem na adesão, adotando postura ética, acolhedora e culturalmente sensível.

5.4. Espiritualidade, bem-estar psicológico e qualidade de vida em condições clínicas diversas

Os estudos selecionados apontam que a espiritualidade está associada à melhoria da qualidade de vida e à redução de sintomas emocionais em diferentes condições clínicas. Entre candidatos a transplante hepático, níveis mais elevados de E/R estiveram relacionados a menor ansiedade e depressão, bem como a percepções mais positivas de bem-estar (Paglione *et al.*, 2019). Em pacientes com câncer, a espiritualidade foi compreendida como fonte de esperança e fortalecimento emocional, favorecendo o enfrentamento do diagnóstico e dos efeitos do tratamento (Urtiga *et al.*, 2022).

Esses resultados dialogam com investigações que examinaram intervenções espirituais, as quais mostraram benefícios significativos para indivíduos com doenças crônicas de alta letalidade (Duarte *et al.*, 2025). Tais evidências ampliam o entendimento de que a espiritualidade é componente fundamental da saúde integral, capaz de produzir efeitos fisiológicos, emocionais e comportamentais relevantes.

5.5. Síntese Integrativa dos Achados e Implicações para o

Cuidado Farmacêutico

A síntese dos estudos analisados evidencia que a espiritualidade e a religiosidade atravessam múltiplas dimensões do cuidado em saúde mental, influenciando a forma como os indivíduos enfrentam o adoecimento, constroem sentidos para suas experiências e se relacionam com os tratamentos e com os profissionais de saúde. Quando considerados de forma integrada, os achados revelam que a E/R não atua isoladamente, mas se articula a aspectos emocionais, sociais e culturais que impactam diretamente os processos terapêuticos.

Os estudos indicam que a espiritualidade pode favorecer estratégias de enfrentamento mais adaptativas, fortalecer a resiliência e contribuir para a reorganização emocional diante de situações de sofrimento. Ao mesmo tempo, demonstram que essa influência é mediada pela forma como as crenças são vivenciadas, podendo assumir caráter protetivo ou, em determinadas circunstâncias, intensificar o sofrimento psíquico. Essa ambivalência reforça a necessidade de abordagens clínicas que reconheçam a complexidade da dimensão espiritual, evitando interpretações simplificadoras.

Além dos efeitos observados entre pacientes, alguns estudos indicam que a espiritualidade também pode desempenhar papel relevante na saúde emocional de estudantes e profissionais da área da saúde. Evidências apontam que níveis mais elevados de religiosidade entre estudantes estão associados a menor prevalência de sintomas depressivos e maior estabilidade emocional, bem como a atitudes mais empáticas na relação profissional-paciente (Leite, Dornelas e Secchin, 2021; Lacombe *et al.*, 2021). De modo semelhante, entre

profissionais que atuam em contextos de terminalidade, a espiritualidade pode constituir importante recurso de sustentação emocional, contribuindo para a ressignificação do sofrimento, para o fortalecimento da resiliência e para a preservação do sentido no trabalho (Plauto *et al.*, 2022).

No que se refere à prática clínica, os achados apontam que a consideração da espiritualidade contribui para práticas de cuidado mais sensíveis às singularidades dos pacientes, favorecendo o vínculo terapêutico, a comunicação e a adesão às orientações de saúde. Essa dimensão emerge como elemento relevante da integralidade do cuidado, não por substituir intervenções técnicas, mas por ampliar a compreensão do processo de adoecimento e das necessidades subjetivas envolvidas.

Para o cuidado farmacêutico, a síntese dos resultados evidencia que a espiritualidade pode interferir de maneira significativa na relação do paciente com o uso de medicamentos, influenciando expectativas, comportamentos de autocuidado e adesão terapêutica. Reconhecer essa dimensão permite ao farmacêutico identificar fatores subjetivos que atravessam o uso racional de medicamentos, especialmente em contextos de saúde mental, nos quais crenças, valores e sentidos atribuídos ao tratamento exercem papel central.

Assim, os achados integrados sugerem que a incorporação ética e contextualizada da espiritualidade no cuidado farmacêutico representa uma possibilidade de qualificar a prática clínica, fortalecendo a escuta, a comunicação e a abordagem centrada na pessoa. Ao mesmo tempo, evidenciam que essa incorporação demanda preparo profissional, reflexão crítica e delimitação clara do papel técnico do farmacêutico, evitando sobreposições indevidas ou práticas baseadas em valores pessoais.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para responder à pergunta norteadora não foram identificados estudos que aliem o cuidado farmacêutico em saúde mental com estudos de espiritualidade/religiosidade. Porém, foram encontrados diversos estudos que permitiram reflexões importantes para o direcionamento do cuidado farmacêutico amplo e humanizado na saúde mental dos pacientes assistidos na prática clínica.

A presente revisão narrativa permitiu compreender que a espiritualidade e a religiosidade exercem influência significativa sobre a saúde mental e sobre a forma como os indivíduos vivenciam o adoecimento, o tratamento e o cuidado em saúde. A análise dos estudos evidenciou que a E/R se constitui como um recurso relevante de enfrentamento, regulação emocional e construção de sentido, impactando o bem-estar psicológico, a adesão terapêutica e a relação com os serviços de saúde.

Os achados indicam que a espiritualidade pode favorecer a resiliência, a reorganização emocional e o enfrentamento de situações de sofrimento, especialmente em contextos de doenças crônicas, transtornos mentais e vulnerabilidade psicossocial. Entretanto, a literatura também demonstra que essa influência não é unidimensional, uma vez que determinadas interpretações religiosas podem intensificar sentimentos de culpa, desesperança ou conflito com os tratamentos, configurando-se como fator de risco. Essa ambivalência reforça a necessidade de uma abordagem profissional ética, sensível e qualificada.

No âmbito do cuidado farmacêutico, os resultados apontam que a espiritualidade e a religiosidade interferem diretamente na adesão ao uso de medicamentos, na compreensão do tratamento e na construção do vínculo terapêutico. Crenças espirituais podem atuar como facilitadoras do autocuidado e do engajamento terapêutico, mas também podem gerar resistências ou interrupções não orientadas do tratamento farmacológico. Nesse sentido, o farmacêutico clínico ocupa posição estratégica ao identificar fatores subjetivos que atravessam o uso racional de medicamentos, devendo estar preparado para dialogar com essas dimensões de forma respeitosa, sem imposições e sem

negligenciar a responsabilidade técnica, dando ao paciente autonomia sobre seu tratamento.

Autonomia do paciente é quando o mesmo entende qual é sua condição de saúde e quais os riscos que a não adesão terapêutica pode trazer, e ao compreender esses riscos, o paciente tem a capacidade de fazer escolhas e sugestões, conscientemente, sobre a melhor forma de tratamento ou mesmo optar por não o fazer. Respeitar essa dimensão é respeitar também as singularidades de crenças e condutas relativas à E/R e é forma fundamental de cuidado integrado à pessoa.

A incorporação da dimensão espiritual no cuidado farmacêutico dialoga com os princípios da integralidade e da humanização em saúde, ao reconhecer o paciente em sua totalidade — biológica, psicológica, social e existencial. Contudo, os estudos analisados evidenciam que essa abordagem ainda é pouco explorada na formação e na prática farmacêutica, permanecendo mais consolidada em áreas como medicina e enfermagem. Tal lacuna revela a necessidade de ampliar a produção científica voltada especificamente à atuação do farmacêutico, bem como de investir em estratégias formativas que desenvolvam competências relacionadas à escuta qualificada, à ética do cuidado e à comunicação sensível.

Como limitações deste estudo, destaca-se o recorte metodológico adotado, com buscas realizadas exclusivamente na base SciELO e restritas ao período delimitado, o que pode ter limitado a identificação de produções internacionais ou de estudos publicados em outras bases de dados. Além disso, por se tratar de uma revisão narrativa, não se pretendeu esgotar a literatura existente, mas sim refletir criticamente sobre tendências e contribuições relevantes para o campo do cuidado farmacêutico.

Diante disso, sugere-se que pesquisas futuras aprofundem a investigação da espiritualidade e da religiosidade no contexto específico da prática farmacêutica, explorando intervenções clínicas, protocolos de cuidado e estratégias de abordagem ética que considerem essa dimensão no uso de medicamentos, especialmente no campo da saúde mental. Conclui-se que

reconhecer a espiritualidade como parte da saúde integral representa uma oportunidade de qualificar o cuidado farmacêutico, fortalecendo práticas mais humanas, sensíveis e alinhadas às necessidades singulares dos indivíduos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABP – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. Orgulho de ser psiquiatra: Dr. Alexander Moreira-Almeida. São Paulo, 2025. Disponível em: <https://www.abp.org.br/post/orgulho-de-ser-psiquiatra-dr-alexander-moreira-almeida>. Acesso em: 19 ago. 2025.

AGUIAR, M.; MATTOS, A. Vazio existencial e sofrimento psíquico na vida contemporânea: a busca de sentido. **Cadernos de Psicologia**, v. 3, n. 5, 2022.

ALVAREZ, Juglans Souto et al. Association between spirituality and adherence to management in outpatients with heart failure. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 106, n. 6, p. 491-501, 2016.

ARAÚJO, Heloísa Pimenta Arruda et al. A residência multiprofissional em saúde da família como cenário para educação e práticas interprofissionais. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 29, p. e3450, 2021.

ASHCROFT, R. et al. Pharmacists' role and experiences with delivering mental health care within team-based primary care settings during the COVID-19 pandemic. **International Journal of Pharmacy Practice**, v. 32, n. 2, p. 156-163, 2024.

BBC BRASIL. Para os centros de pesquisa, espiritualidade pode ajudar a prevenir doenças e até curar. **BBC News Brasil**, 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-56655826>. Acesso em: 19 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Definição – Transtornos de Ansiedade no adulto. Brasília, [s.d.]b. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/ansiedade/definicao/>. Acesso em: 18 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Depressão. Brasília, [s.d.]a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao>. Acesso em: 18 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Na América Latina, Brasil é o país com maior prevalência de depressão. Brasília, 22 set. 2022a. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/na-america-latina-brasil-e-o-pais-com-maior-prevalencia-depressao>. Acesso em: 19 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf. Acesso em: 28 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 4.379, de 14 de junho de 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt4379_17_06_2024.html. Acesso em: 11 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. RESOLUÇÃO Nº 41, DE 31 DE OUTUBRO DE 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt4379_17_06_2024.html. Acesso em: 28 ago. 2025.

CABRAL, Larissa do Carmo. A inserção do cuidado humanizado na formação farmacêutica em instituições federais de ensino superior de Minas Gerais. 2025.

CAMARGO, Yanne da Silva et al. Espiritualidade/Religiosidade e Adesão ao Tratamento em Indivíduos Hipertensos. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 122, n. 2, p. e20240558, 2025.

Conselho Federal De Medicina – CFM. Comissão de Saúde e Espiritualidade criada pelo CFM para discutir o tema realiza sua primeira reunião. Portal Médico, 16 maio 2025. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/nova-comissao-do-cfm-criada-para-discutir-o-tema-realiza-sua-primeira-reuniao>. Acesso em: 31 ago. 2025.

CRESPO-GONZALEZ, C. et al. Mental health training programs for community pharmacists, pharmacy staff and students: A systematic review. **Research in Social and Administrative Pharmacy**, v. 18, n. 11, p. 3895-3910, 2022.

CUMMINGS, Jeremy P.; PARGAMENT, Kenneth I. Medicine for the spirit: Religious coping in individuals with medical conditions. **Religions**, v. 1, n. 1, p. 28-53, 2010.

DA SILVA JORDÃO, Eltiani; PINTO, Thiago Serrão. O Papel do Farmacêutico em Centros de Atenção Psicossocial–CAPS: uma Revisão Integrativa da Literatura. **COGNITIONIS Scientific Journal**, v. 7, n. 2, p. e549-e549, 2024.

DAMASCENO, Luani Takasugui; MENDES, Samara Jamile; AGUIAR, Patricia Melo. Interface entre a saúde mental de crianças e adolescentes e a atuação clínica do farmacêutico: um estudo qualitativo. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 26, p. e210780, 2022.

DE ALMEIDA ALEXANDRE, C. M.; JÚNIOR, H. M. P. L.; MENDONÇA, F. C. Espiritualidade e qualidade de vida: uma revisão dos efeitos positivos na saúde mental. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 11, p. 4805-4816, 2024.

DE OLIVEIRA, F. F. et al. Significado de espiritualidade e o sentido da vida para pessoa com ferida de difícil cicatrização. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 32, p. e80250-e80250, 2024.

DSM-5. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

DUARTE, Rilvane de Carvalho et al. Influência de intervenções espirituais nas doenças crônicas não transmissíveis de maior letalidade: revisão de escopo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, p. e18872023, 2025.

ELIAS, Claudia de Souza Rodrigues et al. Quando chega o fim? Uma revisão narrativa sobre terminalidade do período escolar para alunos deficientes mentais. **SMAD, Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas**, v. 8, n. 1, p. 48-53, 2012.

ESPERANDIO, M. R. G. Spirituality and health in Brazil: a survey snapshot of research groups. **Religions**, v. 12, n. 1, p. 27, 2020.

FARIA, J. B.; SEIDL, E. M. F. Religiosidade e enfrentamento em contextos de saúde e doença: revisão da literatura. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 18, p. 381-389, 2005.

FERNANDES, Patrícia de Jesus et al. Perceptions of people with mental disorders regarding social support from religion and health professionals. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 45, p. e20230197, 2024.

FRANKL, V. E. Psicoterapia e existencialismo: textos selecionados em logoterapia. São Paulo: É Realizações Editora, 2020.

FREITAS, Raniele Araújo de et al. Spirituality and religiousity in the experience of suffering, guilt, and death of the elderly with cancer. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. Suppl 3, p. e20190034, 2020.

GATTAZ, Wagner Farid et al. Candidate genes related to spiritual mediumship: a whole-exome sequencing analysis of highly gifted mediums. **Braz J Psychiatry**, v. 47, p. e20243958, 2025.

GOMES, Eduardo Tavares; BEZERRA, Simone Maria Muniz da Silva. Espiritualidade, integralidade, humanização e transformação paradigmática no campo da saúde no Brasil. **Rev. Enferm. Digit. Cuid. Promoção Saúde**, v. 5, n. 1, p. 65-69, 2020.

GONÇALVES, J. P. B. et al. Religious and spiritual interventions in mental health care: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled clinical trials. **Psychological Medicine**, v. 45, n. 14, p. 2937-2949, 2015.

GUIJARRO, A. B. El farmacéutico comunitario ante la salud mental. **Farmacéuticos Comunitarios**, v. 15, n. 1, p. 3, 2023.

JORDÁN, A. P. W. et al. Associação entre espiritualidade, coping religioso e variáveis sociodemográficas em residentes de saúde do Recife. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 49, n. 1, p. e019, 2025.

KOENIG, H. G. Religion, Spirituality, and Health: **Research and Clinical Applications**. 2025. Disponível em: <https://divinity.duke.edu/events/religion-spirituality-and-health>. Acesso em: 20 ago. 2025.

KOENIG, H. G.; KING, D.; CARSON, V. B. **Handbook of religion and health**. New York: Oxford University Press, 2012a.

KOENIG, H. G.; VANDERWEELE, T. J.; PETEET, J. R. **Handbook of religion and health**. 3. ed. New York: Oxford University Press, 2024.

KOENIG, Harold G. Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. **International Scholarly Research Notices**, v. 2012, n. 1, p. 278730, 2012b.

LACOMBE, Julianni Bernardelli et al. Spirituality of medical students: associations with empathy and attitudes in the doctor-patient relationship. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 45, n. 2, 2021.

LAVORATO, Gabriel et al. Spirituality review on mental health and psychiatric nursing. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 71, n. suppl 5, p. 2323-2333, 2018.

LEITE, Larissa Cruvinel; DORNELAS, Larissa Vitoria; SECCHIN, Laura de Souza Bechara. Influence of religiosity on medical students' mental health. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 45, n. 02, p. e062, 2021.

LOPES, Aníbal Gil. Integração da espiritualidade nos cuidados de saúde: A jornada do paciente. **Rev. Bras. Neurol.**, v. 60, n. 3, p. 24-28, 2024.

LUCCHETTI, G. Currículo Lattes. Plataforma Lattes do CNPq, 2025a. Disponível em: <http://lattes.cnpq.br/4066912017595353>. Acesso em: 20 ago. 2025.

LUCCHETTI, G. Perfil acadêmico. *ResearchGate*, 2025b. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Giancarlo-Lucchetti>. Acesso em: 20 ago. 2025.

MAIA, Marco Tulio Alves; GOMIDES, Lindisley Ferreira. A importância da espiritualidade e da religiosidade nos serviços farmacêuticos no cenário da depressão. **Saúde Dinâmica**, v. 5, n. 3, p. 13-39, 2023.

MARGAÇA, Clara; RODRIGUES, Donizete. Spirituality and resilience in adulthood and old age: a revision. *Fractal: Revista de Psicologia*, v. 31, p. 150-157, 2019.

MARTINS, Dalila de Alcântara et al. Religiosity and mental health as aspects of comprehensiveness in care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, p. e20201011, 2021.

MENDES, Christiane Gomes et al. Abordagem da religiosidade e espiritualidade na atuação profissional do farmacêutico: desafios para grupo de pesquisa. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 14, p. e138111436202-e138111436202, 2022.

MENEZES JÚNIOR, Adair de; MOREIRA-ALMEIDA, Alexander. O diagnóstico diferencial entre experiências espirituais e transtornos mentais de conteúdo religioso. *Archives of Clinical Psychiatry* (São Paulo), v. 36, p. 75-82, 2009.

MOREIRA, Rafaela Duarte et al. Religiosidade/espiritualidade como estratégia de Coping na adesão e no abandono do tratamento em pessoas vivendo com o HIV. 2020a.

MOREIRA, Wanderson Carneiro et al. Efeitos da associação entre espiritualidade, religiosidade e atividade física na saúde/saúde mental: revisão sistemática. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 54, p. e03631, 2020b.

MOREIRA-ALMEIDA, Alexander; LUCCHETTI, Giancarlo. Panorama das pesquisas em ciência, saúde e espiritualidade. *Ciência e Cultura*, v. 68, n. 1, p. 54-57, 2016.

OLIVEIRA, Charlise Pasuch de et al. Spiritual care performed in a drug user clinic. *Revista gaucha de enfermagem*, v. 41, n. spe, p. e20190121, 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Depressão**. Washington, D.C., [s.d.]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>. Acesso em: 18 ago. 2025.

PAGLIONE, Heloisa Barboza et al. Qualidade de vida, religiosidade e sintomas ansiosos e depressivos em candidatos a transplante hepático. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, p. e03459, 2019.

PANZINI, Raquel Gehrke et al. Qualidade de vida e espiritualidade. **Archives of Clinical Psychiatry** (São Paulo), v. 34, p. 105-115, 2007.

PARGAMENT, Kenneth. Kenneth Pargament – Official Website, [s.d.]. Homepage do pesquisador. Disponível em: <https://www.kennethpargament.com/>. Acesso em: 19 ago. 2025.

PESSANHA, P. P.; ANDRADE, E. R. Religiosidade e prática clínica: um olhar fenomenológico-existencial. **Perspectivas Online 2007-2011**, v. 3, n. 10, 2009.

PINHO, Clarissa Mourão et al. Religious and spiritual coping in people living with HIV/Aids. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 70, n. 2, p. 392-399, 2017.

PLAUTO, Monique Sá et al. Spirituality and quality of life of physicians who work with the finitude of life. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 46, p. e043, 2022.

PUCHALSKI, C. M. Meet Christina Puchalski, MD. **George Washington Institute for Spirituality & Health**, 2025. Disponível em: <https://gwish.smhs.gwu.edu/about-gwish/meet-christina-puchalski-md>. Acesso em: 20 ago. 2025.

REINALDO, Amanda Márcia dos Santos; SANTOS, Raquel Lana Fernandes dos. Religião e transtornos mentais na perspectiva de profissionais de saúde, pacientes psiquiátricos e seus familiares. **Saúde em Debate**, v. 40, p. 162-171, 2016.

REIS, Luana Araújo dos; MENEZES, Tânia Maria de Oliva. Religiosity and spirituality as resilience strategies among long-living older adults in their daily lives. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 70, n. 4, p. 761-766, 2017.

RODRIGUES, D. D. et al. Religiosidade e espiritualidade na prática clínica em saúde mental. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 7, p. e3327-e3327, 2020.

RODRIGUES, Michele Aparecida Cerqueira et al. Intersection between spirituality and neuroscience: Biological bases of transcendental experiences. **Revista de Gestão Social e Ambiental**, v. 17, n. 9, p. 1-8, 2023.

SANTOS, Jonatas Caetite; SENA, Adriana da Silva; ANJOS, Jelber Manzoli dos. Espiritualidad y religiosidad en el tratamiento a pacientes bajo cuidados paliativos. **Revista Bioética**, v. 30, p. 382-390, 2022.

SILVA, Dalila Freitas Rocha; PERSCH, Hudson Carlos Avancini; BRESSAN, Paulo Roberto Meloni Monteiro. O DIREITO DE RECUSA ÀS TRANSFUSÕES DE SANGUE: UM REFLEXO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA, DOS DIREITOS HUMANOS E DA EXPANSÃO DO DIREITO À SAÚDE. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 12, n. edispdir, p. 101-120, 2021.

SILVA, Monalisa Claudia Maria da; MOREIRA-ALMEIDA, Alexander; CASTRO, Edna Aparecida Barbosa de. Elderly caring for the elderly: spirituality as tensions relief. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 71, n. 5, p. 2461-2468, 2018.

SOUZA, Alexandre Vieira de; ANUNCIAÇÃO, Luis; LANDEIRA-FERNANDEZ, Jesus. Spirituality, religiosity and mental health during the COVID-19 pandemic. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 40, p. e210206, 2023.

SOUZA, Lucas Balsanelli; BONAMIGO, Andréa Wander. Integração ensino-serviço na formação de profissionais para sistemas públicos de saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 17, n. 3, p. e0021747, 2019.

STORPIRTIS, Silvia et al. A origem da Farmácia Clínica no Brasil, a Sociedade Brasileira de Farmácia Clínica e a harmonização de conceitos e nomenclatura. **Infarma-Ciências Farmacêuticas**, v. 35, n. 3, p. 351-363, 2023.

TEIXEIRA, M. Z. Interconexão entre saúde, espiritualidade e religiosidade: importância do ensino, da pesquisa e da assistência na educação médica. **Revista de Medicina**, v. 99, n. 2, p. 134-147, 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA (UFJF). Abertas inscrições para Congresso Internacional de Saúde e Espiritualidade. **Notícias UFJF**, 3 fev. 2025b. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/noticias/2025/02/03/abertas-inscricoes-para-congresso-internacional-de-saude-e-espiritualidade/>. Acesso em: 19 ago. 2025.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA (UFJF). Integrantes. Disciplina de Geriatria e Gerontologia, 2025c. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/geriatria/apresentacao/sobre-nos/integrantes/>. Acesso em: 20 ago. 2025.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA (UFJF). NUPES – Núcleo de Pesquisas em Espiritualidade e Saúde. Programa de Pós-Graduação em Saúde, 2025a. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/ppgsaude/curso/linhas-de-pesquisa/nupes-nucleo-de-pesquisas-em-espiritualidade-e-saude/>. Acesso em: 19 ago. 2025.

URTIGA, Livia Maria Pordeus Coura et al. Espiritualidade e religiosidade: influência na terapêutica e bem-estar no câncer. **Revista Bioética**, v. 30, n. 4, p. 883-891, 2022.

VICENTE, Adriano Roberto Tarifa et al. Religiousness, social support and the use of antidepressants among the elderly: a population-based study. **Ciencia & saude coletiva**, v. 23, n. 3, p. 963-971, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Anxiety disorders**. Genebra, 27 set. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>. Acesso em: 18 ago. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Mental health: strengthening our response**. Geneva, 2022a. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acesso em: 25 maio 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Basic documents**. 49th ed. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf. Acesso em: 25 maio 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). ***World mental health report: transforming mental health for all***. Geneva: WHO, 2022b. Disponível em: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/world-mental-health-report>. Acesso em: 8 ago. 2025.

ZANDAVALLI, R. B. et al. Espiritualidade e resiliência na atenção domiciliar. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 15, n. 42, p. 2213-2213, 2020.

ZONTA, Bruna Paola Santos; VERNAGLIA, Taís Veronica Cardoso; SÓRIA, Denise de Assis Corrêa. A influência da religiosidade/espiritualidade na terapêutica e prognóstico de pacientes com transtornos mentais: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. e2889119784-e2889119784, 2020.

APENDICES

Apêndice A – Estudos selecionados após a etapa de identificação e remoção de duplicatas

Nº	Autor(es)/ano	Título	Periódico
1	Abdala et al., 2015	Religiousness and health-related quality of life of older adults	Revista De Saúde Pública
2	Aguiar et al., 2017	A religiosidade/espiritualidade dos médicos de família: avaliação de alunos da universidade aberta do SUS (UNA-SUS)	Revista Brasileira De Educação Médica
3	Alvarez et al., 2016	Association between spirituality and adherence to management in outpatients with heart failure	Arquivos Brasileiros De Cardiologia
4	Amorim et al., 2017	Association between religiosity and functional capacity in older adults: a systematic review	Revista Brasileira De Geriatria E Gerontologia
5	Bastos et al., 2018	Em busca do sentido da vida: a perspectiva de estudantes de vedanta sobre “uma vida de yoga”	Religião & Sociedade
6	Brasileiro et al., 2017	Effects of prayer on the vital signs of patients with chronic kidney disease: randomized controlled trial	Revista Da Escola De Enfermagem Da USP
7	Bravin et al., 2019	Benefits of spirituality and/or religiosity in patients with chronic kidney disease: an integrative review	Revista Brasileira De Enfermagem
8	Bravin et al., 2017	Influência da espiritualidade sobre a função renal em pacientes transplantados renais	Acta Paulista De Enfermagem
9	Camargo et al., 2025	Espiritualidade/religiosidade e adesão ao tratamento em indivíduos hipertensos	Arquivos Brasileiros De Cardiologia
10	Camargo et al., 2021	Psychological exhaustion of nursing professionals who care for patients with neoplasms	Revista Brasileira De Enfermagem
11	Camatta et al., 2022	Spirituality and religiosity expressed by relatives of drug users: contributions to health care	Revista Brasileira De Enfermagem
12	Cardoso et al., 2023	Fadiga por compaixão e estratégias de enfrentamento diante da finitude	Revista Bioética
13	Carlos et al., 2020	The dialogical experience of being a mother of a child and a nurse in the covid-19 pandemic	Texto & Contexto - Enfermagem
14	Carmo et al., 2022	Espiritualidade aplicada à medicina	Revista Bioética
15	Clara et al., 2019	The palliative care screening tool as an instrument for recommending palliative care for older adults	Revista Brasileira De Geriatria E Gerontologia

16	Colomé et al., 2022	Psychological and relational meanings of the experience of motherhood with toxoplasmosis	Psico-USF
17	Costa et al., 2019	Espiritualidade e religiosidade: saberes de estudantes de medicina	Revista Bioética
18	Couto et al., 2022	Saúde mental de trabalhadoras sexuais na pandemia da covid-19: agentes estressores e estratégias de coping	Ciência & Saúde Coletiva
19	Crepaldi et al., 2020	Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas	Estudos De Psicologia (Campinas)
20	Cunha et al., 2019	A dimensão religiosidade/espiritualidade na prática clínica: revisão integrativa da literatura científica	Psicologia: Teoria E Pesquisa
21	Cunha et al., 2021	Religiosidade, espiritualidade e autoestima em adolescentes com fissura de lábio e palato: estudo correlacional	Revista Da Escola De Enfermagem Da USP
22	Damasceno et al., 2022	Interface entre a saúde mental de crianças e adolescentes e a atuação clínica do farmacêutico: um estudo qualitativo	Interface - Comunicação, Saúde, Educação
23	Dias et al., 2025	Undergraduate students' mental health in the first year of the covid-19 pandemic: a scoping review	Revista Brasileira De Enfermagem
24	Duarte et al., 2025	Influência de intervenções espirituais nas doenças crônicas não transmissíveis de maior letalidade: revisão de escopo	Ciência & Saúde Coletiva
25	Eloia et al., 2021	Religious coping and hope in chronic kidney disease: a randomized controlled trial	Revista Da Escola De Enfermagem Da USP
26	Ely et al., 2018	Religiosidade e espiritualidade no tratamento hospitalar das adições	Revista Bioética
27	Estrázulas et al., 2019	A experiência religiosa/espiritual de lésbicas, gays e bissexuais: uma revisão integrativa de literatura	Psicologia: Teoria E Pesquisa
28	Farinha et al., 2022	Influência da religiosidade/espiritualidade em cuidadores informais de crianças com leucemia	Revista Bioética
29	Farinha et al., 2021	Factors related to the use of religious coping by informal caregivers: an integrative review	Revista Brasileira De Enfermagem

30	Farinha et al., 2018	Correlação entre espiritualidade, religiosidade e qualidade de vida em adolescentes	Revista Bioética
31	Farinha et al., 2018	Correlation between religiosity, spirituality and quality of life in adolescents with and without cleft lip and palate	Revista Latino-Americana De Enfermagem
32	Fernandes et al., 2024	Perceptions of people with mental disorders regarding social support from religion and health professionals	Revista Gaúcha De Enfermagem
33	Ferreira et al., 2021	Síndrome de burn-out: um olhar para o esgotamento profissional do docente universitário	Avaliação: Revista Da Avaliação Da Educação Superior (Campinas)
34	Ferreira et al., 2018	Percepção de acadêmicos de medicina e de outras áreas da saúde e humanas (ligadas à saúde) sobre as relações entre espiritualidade, religiosidade e saúde	Revista Brasileira De Educação Médica
35	Freire et al., 2021	Meaning and dimensionality of state of comfort in patients with chronic hemodialysis kidney disease	Texto & Contexto - Enfermagem
36	Freitas et al., 2020	Spirituality and religiosity in the experience of suffering, guilt, and death of the elderly with cancer	Revista Brasileira De Enfermagem
37	Funes et al., 2021	Las sociabilidades situadas en el estudio de lo religioso. Análisis de una “zona” espiritual en la periferia de Buenos Aires	Religião & Sociedade
38	Gomes et al., 2025	Mental health of religious/spiritual lesbians, gays and bisexuals: a scoping review	Estudos De Psicologia (Campinas)
39	Gomes et al., 2023	Espiritualidade e religiosidade para mulheres umbandistas e candomblecistas: representação social e implicações na saúde	Ciência & Saúde Coletiva
40	Gontijo et al., 2022	Belief in spiritual beings scale (BSBS): development and initial validation	Psicologia: Ciência E Profissão
41	Gonçalves et al., 2018	Religiousness is associated with lower levels of anxiety, but not depression, in medical and nursing students	Revista Da Associação Médica Brasileira
42	Guerrero-castañeda et al., 2019	Spirituality and religiosity for the transcendence of the elderly being	Revista Brasileira De Enfermagem

43	Hott et al., 2020	O potencial consolador das cartas psicografadas na saúde emocional de enlutados	Physis: Revista De Saúde Coletiva
44	Jordán et al., 2025	Associação entre espiritualidade, coping religioso e variáveis sociodemográficas em residentes de saúde do Recife	Revista Brasileira De Educação Médica
45	Lacombe et al., 2021	Spirituality of medical students: associations with empathy and attitudes in the doctor-patient relationship	Revista Brasileira De Educação Médica
46	Langaro et al., 2022	Aspectos existenciais e bioéticos nos cuidados paliativos oncológicos	Revista Bioética
47	Lavorato neto et al., 2018	Spirituality review on mental health and psychiatric nursing	Revista Brasileira De Enfermagem
48	Lavorato-neto et al., 2018	The free spirit: spiritualism meanings by a nursing team on psychiatry	Revista Brasileira De Enfermagem
49	Leite et al., 2021	Influence of religiosity on medical students' mental health	Revista Brasileira De Educação Médica
50	Machado et al., 2018	Subjective well-being, religiosity and anxiety: a cross-sectional study applied to a sample of brazilian medical students	Trends In Psychiatry And Psychotherapy
51	Magalhães et al., 2015	Influence of spirituality, religion and beliefs in the quality of life of people with spinal cord injury	Texto & Contexto - Enfermagem
52	Margaça et al., 2019	Espiritualidade e resiliência na adultez e velhice: uma revisão	Fractal: Revista De Psicologia
53	Martins et al., 2022	Religiosity and mental health as aspects of comprehensiveness in care	Revista Brasileira De Enfermagem
54	Martins et al., 2023	Association between religion, mental health and social distancing during the COVID-19 pandemic	Psico-USF
55	Medeiros et al., 2020	A arte como estratégia de coping em tempos de pandemia	Revista Brasileira De Educação Médica
56	Melo et al., 2023	Síndrome congênita do zika e impactos para as famílias: uma revisão integrativa famílias	Ciência & Saúde Coletiva
57	Merino et al., 2025	Fatores associados à qualidade de vida de cuidadores de pacientes pediátricos com cardiopatias congênitas	Cogitare Enfermagem
58	Miranda et al., 2023	Impacto do perfil ocupacional, saúde mental e religiosidade sobre depressão, ansiedade e estresse de profissionais de saúde na pandemia de COVID-19	Jornal Brasileiro De Psiquiatria

59	Miranda et al., 2015	Espiritualidade, depressão e qualidade de vida no enfrentamento do câncer: estudo exploratório	Psicologia: Ciência E Profissão
60	Miziara et al., 2022	História de familiares sobre o cuidado da pessoa com dependência química	Cogitare Enfermagem
61	Morato et al., 2023	Resiliência e espiritualidade de estudantes de medicina durante isolamento social devido à pandemia da COVID-19	Revista Brasileira De Educação Médica
62	Moreira et al., 2020	Efeitos da associação entre espiritualidade, religiosidade e atividade física na saúde/saúde mental: revisão sistemática	Revista Da Escola De Enfermagem Da USP
63	Moreira et al., 2016	Association of sociodemographic and clinical factors with spirituality and hope for cure of ostomized people	Journal Of Coloproctology (Rio De Janeiro)
64	Moreira et al., 2016	Health locus of control, spirituality and hope for healing in individuals with intestinal stoma	Journal Of Coloproctology (Rio De Janeiro)
65	Moutinho et al., 2017	Depression, stress and anxiety in medical students: a cross-sectional comparison between students from different semesters	Revista Da Associação Médica Brasileira
66	Nascimento et al., 2020	Assessment of religious coping in patients with COPD	Jornal Brasileiro De Pneumologia
67	Naufel et al., 2019	Physicians' knowledge about patients' religious beliefs in pediatric care	Revista Paulista De Pediatria
68	Nery et al., 2018	Vulnerabilidades, depressão e religiosidade em idosos internados em uma unidade de emergência	Revista Gaúcha De Enfermagem
69	Nogueira et al., 2024	Espiritualidade e religiosidade na prática médica em um hospital universitário	Revista Bioética
70	Nogueira et al., 2023	Spirituality, religiosity, and their representations for people living with HIV: daily life and its experiences	Revista Da Escola De Enfermagem Da USP
71	Norman et al., 2024	Recalled experience of death: transcending the cerebrocentric model of consciousness	Interface - Comunicação, Saúde, Educação
72	Nunes et al., 2017	Idosos longevos: avaliação da qualidade de vida no domínio da espiritualidade, da religiosidade e de crenças pessoais	Saúde Em Debate
73	Oliveira-cardoso et al., 2022	Chronic diseases and religiosity/spirituality during the early stages of the COVID-19 pandemic	Estudos De Psicologia (Campinas)

74	Oliveira et al., 2021	Religiosity and mental suffering experiences of users of the brazilian public healthcare system	Revista Latinoamericana De Psicopatologia Fundamental
75	Oliveira et al., 2020	Spiritual care performed in a drug user clinic	Revista Gaúcha De Enfermagem
76	Oliveira et al., 2020	Elderly caregivers of other elderly living with and without children: burden, optimism and coping strategies	Ciência & Saúde Coletiva
77	Omais et al., 2024	Psicologia islâmica: uma perspectiva inclusiva de epistemologias religiosas no campo da psicologia da religião	Psicologia USP
78	Paglione et al., 2019	Quality of life, religiosity, and anxiety and depressive symptoms in liver transplantation candidates	Revista Da Escola De Enfermagem Da USP
79	Paiva et al., 2024	Mulheres muçulmanas e cuidado em saúde mental: reflexões a partir da série 8 em istambul	Saúde E Sociedade
80	Pinho et al., 2017	Religiosidade prejudicada e sofrimento espiritual em pessoas vivendo com HIV/aids	Revista Gaúcha De Enfermagem
81	Pinho et al., 2017	Religious and spiritual coping in people living with HIV/aids	Revista Brasileira De Enfermagem
82	Plauto et al., 2022	Espiritualidade e qualidade de vida em médicos que convivem com a finitude da vida	Revista Brasileira De Educação Médica
83	Raddatz et al., 2019	Religiosidade/espiritualidade na prática clínica: círculo vicioso entre demanda e ausência de treinamento	Psico-USF
84	Ranuzi et al., 2020	Suicidal thinking, depression, and religiosity in a freedom-deprived population	Revista Latino-Americana De Enfermagem
85	Reinaldo et al., 2016	Religião e transtornos mentais na perspectiva de profissionais de saúde, pacientes psiquiátricos e seus familiares	Saúde Em Debate
86	Reis et al., 2017	Religiosity and spirituality as resilience strategies among long-living older adults in their daily lives	Revista Brasileira De Enfermagem
87	Ribeiro et al., 2017	Relações entre religiosidade e homossexualidade em jovens adultos religiosos	Psicologia & Sociedade
88	Rigon et al., 2019	Religiosity and spirituality in patients with epilepsy	Arquivos De Neuro-Psiquiatria

89	Souza et al., 2023	Relationships between spirituality and religiosity in dentistry academics in the state of Bahia	RGO - Revista Gaúcha De Odontologia
90	Salimena et al., 2016	Compreensão da espiritualidade para os portadores de transtorno mental: contribuições para o cuidado de enfermagem	Revista Gaúcha De Enfermagem
91	Santos et al., 2022	Espiritualidade e religiosidade na abordagem a pacientes sob cuidados paliativos	Revista Bioética
92	Santos et al., 2021	Religious and spiritual support in the conception of nurses and families of critical patients: a cross-sectional study	Revista Da Escola De Enfermagem Da USP
93	Schlittler et al., 2023	Prevalência de comportamento suicida em estudantes de medicina	Revista Brasileira De Educação Médica
94	Scorsolini-comin et al., 2021	Mental health and coping strategies in graduate students in the COVID-19 pandemic	Revista Latino-Americana De Enfermagem
95	Silva et al., 2023	Existe um papel para religião e espiritualidade na reabilitação cardíaca?	Arquivos Brasileiros De Cardiologia
96	Silva et al., 2016	Espiritualidade e religiosidade em pacientes com hipertensão arterial sistêmica	Revista Bioética
97	Silva et al., 2018	Elderly caring for the elderly: spirituality as tensions relief	Revista Brasileira De Enfermagem
98	Silva et al., 2020	Na sala de espera do terreiro: uma investigação com adeptos da umbanda com queixas de adoecimento	Saúde E Sociedade
99	Silva filho et al., 2022	Religiosity and spirituality in mental health: nurses' training, knowledge and practices	Revista Brasileira De Enfermagem
100	Siqueira et al., 2019	Association between religiosity and happiness in patients with chronic kidney disease on hemodialysis	Brazilian Journal Of Nephrology
101	Sousa et al., 2025	Pessoas idosas dependentes e sua saúde mental: estudo multicêntrico brasileiro	Cadernos De Saúde Pública
102	Souza et al., 2023	Spirituality, religiosity and mental health during the COVID-19 pandemic	Estudos De Psicologia (Campinas)
103	Souza et al., 2015	Espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais de adolescentes com câncer	Revista Brasileira De Enfermagem
104	Souza et al., 2024	Spirituality and religiosity in children, adolescents and their	Revista Brasileira De Enfermagem

		families in a vulnerable context: a scoping review	
105	Strelhow et al., 2020	Psychometric evaluation of WHOQOL-SRPB among brazilian adolescents	Paidéia (Ribeirão Preto)
106	Strelhow et al., 2017	Children's religious coping scale: adaptation and psychometric properties	Paidéia (Ribeirão Preto)
107	Tomaz et al., 2024	The use of spirituality/religiosity by oncology nurse residents in nursing care	Revista Brasileira De Enfermagem
108	Urtiga et al., 2022	Espiritualidade e religiosidade: influência na terapêutica e bem-estar no câncer religiosidade bemestar bem estar	Revista Bioética
109	Vancini et al., 2016	The spiritism as therapy in the health care in the epilepsy	Revista Brasileira De Enfermagem
110	Vicente et al., 2018	Religiousness, social support and the use of antidepressants among the elderly: a population-based study	Ciência & Saúde Coletiva
111	Zerbetto et al., 2018	As crenças de família sobre dependência de substâncias psicoativas: estudo de caso	Cadernos Brasileiros De Terapia Ocupacional
112	Zerbetto et al., 2017	Religiosidade e espiritualidade: mecanismos de influência positiva sobre a vida e tratamento do alcoolista	Escola Anna Nery
113	De paula et al., 2015	Propriedades psicométricas do índice de religiosidade de Duke aplicado em plataforma virtual	Cadernos Saúde Coletiva
114	Von flach et al., 2023	Espiritualidade, ganho funcional e qualidade de vida em reabilitação cardiovascular espiritualidade	Arquivos Brasileiros De Cardiologia

Apêndice B - Artigos excluídos após leitura dos títulos por inadequação ao escopo do estudo

Nº	Autor(es)/ano	Título	Periódico
1	Bastos et al., 2018	Em busca do sentido da vida: a perspectiva de estudantes de vedanta sobre “uma vida de yoga”	Religião & Sociedade
2	Brasileiro et al., 2017	Effects of prayer on the vital signs of patients with chronic kidney disease: randomized controlled trial	Revista Da Escola De Enfermagem Da USP
3	Bravin et al., 2017	Influência da espiritualidade sobre a função renal em pacientes transplantados renais	Acta Paulista De Enfermagem
4	Carlos et al., 2020	The dialogical experience of being a mother of a child and a nurse in the COVID-19 pandemic	Texto & Contexto - Enfermagem
5	Clara et al., 2019	The palliative care screening tool as an instrument for recommending palliative care for older adults	Revista Brasileira De Geriatria E Gerontologia
6	Colomé et al., 2022	Psychological and relational meanings of the experience of motherhood with toxoplasmosis	Psico-USF
7	Crepaldi et al., 2020	Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas	Estudos De Psicologia (Campinas)
8	Dias et al., 2025	Undergraduate students' mental health in the first year of the COVID-19 pandemic: a scoping review	Revista Brasileira De Enfermagem
9	Estrázulas et al., 2019	A experiência religiosa/espiritual de lésbicas, gays e bissexuais: uma revisão integrativa de literatura	Psicologia: Teoria E Pesquisa
10	Ferreira et al., 2021	Síndrome de burn-out: um olhar para o esgotamento profissional do docente universitário	Avaliação: Revista Da Avaliação Da Educação Superior (Campinas)
11	Freire et al., 2021	Meaning and dimensionality of state of comfort in patients with chronic hemodialysis kidney disease	Texto & Contexto - Enfermagem
12	Funes et al., 2021	Las sociabilidades situadas en el estudio de lo religioso. Análisis de una “zona” espiritual en la periferia de Buenos Aires	Religião & Sociedade

13	Gontijo et al., 2022	Belief in spiritual beings scale (BSBS): development and initial validation	Psicologia: Ciência E Profissão
14	Hott et al., 2020	O potencial consolador das cartas psicografadas na saúde emocional de enlutados	Physis: Revista De Saúde Coletiva
15	Medeiros et al., 2020	A arte como estratégia de coping em tempos de pandemia	Revista Brasileira De Educação Médica
16	Melo et al., 2023	Síndrome congênita do zika e impactos para as famílias: uma revisão integrativa famílias	Ciência & Saúde Coletiva
17	Miziara et al., 2022	História de familiares sobre o cuidado da pessoa com dependência química	Cogitare Enfermagem
18	Nascimento et al., 2020	Assessment of religious coping in patients with COPD	Jornal Brasileiro De Pneumologia
19	Norman et al., 2024	Recalled experience of death: transcending the cerebrocentric model of consciousness	Interface - Comunicação, Saúde, Educação
20	Oliveira-cardoso et al., 2022	Chronic diseases and religiosity/spirituality during the early stages of the COVID-19 pandemic	Estudos De Psicologia (Campinas)
21	Omais et al., 2024	Psicologia islâmica: uma perspectiva inclusiva de epistemologias religiosas no campo da psicologia da religião	Psicologia USP
22	Ribeiro et al., 2017	Relações entre religiosidade e homossexualidade em jovens adultos religiosos	Psicologia & Sociedade
23	Souza et al., 2023	Relationships between spirituality and religiosity in dentistry academics in the state of Bahia	RGO - Revista Gaúcha De Odontologia
24	Schlittler et al., 2023	Prevalência de comportamento suicida em estudantes de medicina	Revista Brasileira De Educação Médica
25	Silva et al., 2020	Na sala de espera do terreiro: uma investigação com adeptos da umbanda com queixas de adoecimento	Saúde E Sociedade
26	Vancini et al., 2016	The spiritism as therapy in the health care in the epilepsy	Revista Brasileira De Enfermagem
27	Zerbetto et al., 2018	As crenças de família sobre dependência de substâncias psicoativas: estudo de caso	Cadernos Brasileiros De Terapia Ocupacional

28	De paula et al., 2015	Propriedades psicométricas do índice de religiosidade de Duke aplicado em plataforma virtual	Cadernos Saúde Coletiva
-----------	-----------------------	--	-------------------------

Apêndice C - Artigos excluídos após análise dos resumos segundo os critérios de elegibilidade

Nº	Autor(es)/Ano	Título	Periódico
1	Abdala et al., 2015	Religiousness and health-related quality of life of older adults	Revista De Saúde Pública
2	Aguilar et al., 2017	A Religiosidade/Espiritualidade dos Médicos de Família: Avaliação de Alunos da Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS)	Revista Brasileira De Educação Médica
3	Amorim et al., 2017	Association between religiosity and functional capacity in older adults: a systematic review	Revista Brasileira De Geriatria E Gerontologia
4	Bravin et al., 2019	Benefits of spirituality and/or religiosity in patients with Chronic Kidney Disease: an integrative review	Revista Brasileira De Enfermagem
5	Camargo et al., 2021	Psychological exhaustion of nursing professionals who care for patients with neoplasms	Revista Brasileira De Enfermagem
6	Camatta et al., 2022	Spirituality and religiosity expressed by relatives of drug users: contributions to health care	Revista Brasileira De Enfermagem
7	Cardoso et al., 2023	Fadiga por compaixão e estratégias de enfrentamento diante da finitude	Revista Bioética
8	Carmo et al., 2022	Espiritualidade aplicada à medicina	Revista Bioética
9	Costa et al., 2019	Espiritualidade e religiosidade: saberes de estudantes de medicina	Revista Bioética
10	Couto et al., 2022	Saúde mental de trabalhadoras sexuais na pandemia da COVID-19: agentes estressores e estratégias de coping	Ciência & Saúde Coletiva
11	Cunha et al., 2019	A Dimensão Religiosidade/Espiritualidade na Prática Clínica: Revisão Integrativa da Literatura Científica	Psicologia: Teoria E Pesquisa
12	Cunha et al., 2021	Religiosidade, espiritualidade e autoestima em adolescentes com fissura de lábio e palato: estudo correlacional	Revista Da Escola De Enfermagem Da USP
13	Eloia et al., 2021	Religious coping and hope in chronic kidney disease: a randomized controlled trial	Revista Da Escola De Enfermagem Da USP
14	Ely et al., 2018	Religiosidade e espiritualidade no tratamento hospitalar das adições	Revista Bioética
15	Farinha et al., 2018	Correlação entre espiritualidade, religiosidade e qualidade de vida em adolescentes	Revista Bioética

16	Farinha et al., 2018	Correlation between religiosity, spirituality and quality of life in adolescents with and without cleft lip and palate	Revista Latino-Americana De Enfermagem
17	Farinha et al., 2022	Influência da religiosidade/espiritualidade em cuidadores informais de crianças com leucemia religiosidadeespiritualidade religiosidade espiritualidade	Revista Bioética
18	Farinha et al., 2021	Factors related to the use of religious coping by informal caregivers: an integrative review	Revista Brasileira De Enfermagem
19	Ferreira et al., 2018	Percepção de Acadêmicos de Medicina e de Outras Áreas da Saúde e Humanas (Ligadas à Saúde) sobre as Relações entre Espiritualidade, Religiosidade e Saúde	Revista Brasileira De Educação Médica
20	Gomes et al., 2023	Espiritualidade e religiosidade para mulheres umbandistas e candomblecistas: representação social e implicações na saúde	Ciência & Saúde Coletiva
21	Gomes et al., 2025	Mental health of religious/spiritual lesbians, gays and bisexuals: a scoping review	Estudos De Psicologia (Campinas)
22	Gonçalves et al., 2018	Religiousness is associated with lower levels of anxiety, but not depression, in medical and nursing students	Revista Da Associação Médica Brasileira
23	Guerrero-Castañeda et al., 2019	Spirituality and religiosity for the transcendence of the elderly being	Revista Brasileira De Enfermagem
24	Jordán et al., 2025	Associação entre espiritualidade, coping religioso e variáveis sociodemográficas em residentes de saúde do Recife	Revista Brasileira De Educação Médica
25	Langaro et al., 2022	Aspectos existenciais e bioéticos nos cuidados paliativos oncológicos	Revista Bioética
26	Lavorato-Neto et al., 2018	The free spirit: spiritualism meanings by a Nursing team on psychiatry	Revista Brasileira De Enfermagem
27	Machado et al., 2018	Subjective well-being, religiosity and anxiety: a cross-sectional study applied to a sample of Brazilian medical students	Trends In Psychiatry And Psychotherapy
28	Magalhães et al., 2015	Influence of spirituality, religion and beliefs in the quality of life of people with spinal cord injury	Texto & Contexto - Enfermagem
29	Margaça et al., 2019	Espiritualidade e resiliência na adultez e velhice: uma revisão	Fractal: Revista De Psicologia

30	Martins et al., 2023	Association between religion, mental health and social distancing during the COVID-19	Psico-USF
31	Merino et al., 2025	Fatores associados à qualidade de vida de cuidadores de pacientes pediátricos com cardiopatias congênitas	Cogitare Enfermagem
32	Miranda et al., 2015	Espiritualidade, Depressão e Qualidade de Vida no Enfrentamento do Câncer: Estudo Exploratório	Psicologia: Ciência E Profissão
33	Miranda et al., 2023	Impacto do perfil ocupacional, saúde mental e religiosidade sobre depressão, ansiedade e estresse de profissionais de saúde na pandemia de COVID-19	Jornal Brasileiro De Psiquiatria
34	Morato et al., 2023	Resiliência e espiritualidade de estudantes de Medicina durante isolamento social devido à pandemia da COVID-19	Revista Brasileira De Educação Médica
35	Moreira et al., 2016	Health locus of control, spirituality and hope for healing in individuals with intestinal stoma	Journal Of Coloproctology (Rio De Janeiro)
36	Moreira et al., 2016	Association of sociodemographic and clinical factors with spirituality and hope for cure of ostomized people	Journal Of Coloproctology (Rio De Janeiro)
37	Moutinho et al., 2017	Depression, stress and anxiety in medical students: A cross-sectional comparison between students from different semesters	Revista Da Associação Médica Brasileira
38	Naufel et al., 2019	Physicians' Knowledge About Patients' Religious Beliefs In Pediatric Care	Revista Paulista De Pediatria
39	Nery et al., 2018	Vulnerabilidades, depressão e religiosidade em idosos internados em uma unidade de emergência	Revista Gaúcha De Enfermagem
40	Nogueira et al., 2024	Espiritualidade e religiosidade na prática médica em um hospital universitário	Revista Bioética
41	Nogueira et al., 2023	Spirituality, religiosity, and their representations for people living with HIV: daily life and its experiences Spirituality religiosity HIV	Revista Da Escola De Enfermagem Da USP
42	Nunes et al., 2017	Idosos longevos: avaliação da qualidade de vida no domínio da espiritualidade, da religiosidade e de crenças pessoais	Saúde Em Debate
43	Oliveira et al., 2020	Elderly caregivers of other elderly living with and without children: burden, optimism and coping strategies	Ciência & Saúde Coletiva

44	Oliveira et al., 2021	Religiosity and mental suffering experiences of users of the Brazilian public healthcare system	Revista Latinoamericana De Psicopatologia Fundamental
45	Paiva et al., 2024	Mulheres muçulmanas e cuidado em saúde mental: Reflexões a partir da série 8 em Istambul	Saúde E Sociedade
46	Pinho et al., 2017	Religiosidade prejudicada e sofrimento espiritual em pessoas vivendo com HIV/aids	Revista Gaúcha De Enfermagem
47	Raddatz et al., 2019	Religiosidade/Espiritualidade na Prática Clínica: Círculo Vicioso entre Demanda e Ausência de Treinamento	Psico-USF
48	Ranuzi et al., 2020	Suicidal thinking, depression, and religiosity in a freedom-deprived population	Revista Latino-Americana De Enfermagem
49	Rigon et al., 2019	Religiosity and spirituality in patients with epilepsy	Arquivos De Neuro-Psiquiatria
50	Salimena et al., 2016	Compreensão da espiritualidade para os portadores de transtorno mental: contribuições para o cuidado de enfermagem	Revista Gaúcha De Enfermagem
51	Santos et al., 2021	Religious and spiritual support in the conception of nurses and families of critical patients: a cross-sectional study	Revista Da Escola De Enfermagem Da USP
52	Santos et al., 2022	Espiritualidade e religiosidade na abordagem a pacientes sob cuidados paliativos	Revista Bioética
53	Scorsolini-Comin et al., 2021	Mental health and coping strategies in graduate students in the COVID-19 pandemic	Revista Latino-Americana De Enfermagem
54	Silva et al., 2016	Espiritualidade e religiosidade em pacientes com hipertensão arterial sistêmica	Revista Bioética
55	Silva et al., 2023	Existe um Papel para Religião e Espiritualidade na Reabilitação Cardíaca?	Arquivos Brasileiros De Cardiologia
56	Silva Filho et al., 2022	Religiosity and spirituality in mental health: nurses' training, knowledge and practices	Revista Brasileira De Enfermagem
57	Siqueira et al., 2019	Association between religiosity and happiness in patients with chronic kidney disease on hemodialysis	Brazilian Journal Of Nephrology
58	Sousa et al., 2025	Pessoas idosas dependentes e sua saúde mental: estudo multicêntrico brasileiro	Cadernos De Saúde Pública

59	Souza et al., 2024	Spirituality and religiosity in children, adolescents and their families in a vulnerable context: a scoping review	Revista Brasileira De Enfermagem
60	Souza et al., 2015	Espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais de adolescentes com câncer	Revista Brasileira De Enfermagem
61	Strelhow et al., 2020	Psychometric Evaluation of WHOQOL-SRPB among Brazilian Adolescents	Paidéia (Ribeirão Preto)
62	Strelhow et al., 2017	Children's Religious Coping Scale: Adaptation and Psychometric Properties	Paidéia (Ribeirão Preto)
63	Tomaz et al., 2024	The use of spirituality/religiosity by oncology nurse residents in nursing care	Revista Brasileira De Enfermagem
64	Zerbetto et al., 2017	Religiosidade e espiritualidade: mecanismos de influência positiva sobre a vida e tratamento do alcoolista	Escola Anna Nery
65	von Flach et al., 2023	Espiritualidade, Ganho Funcional e Qualidade de Vida em Reabilitação Cardiovascular Espiritualidade	Arquivos Brasileiros De Cardiologia

Apêndice D - Artigos selecionados para compor o corpus final da revisão narrativa

Nº	Autor(es)/Ano	Título	Periódico
1	Alvarez et al., 2016	Association between Spirituality and Adherence to Management in Outpatients with Heart Failure	Arquivos Brasileiros de Cardiologia
2	Camargo et al., 2025	Espiritualidade/Religiosidade e Adesão ao Tratamento em Indivíduos Hipertensos	Arquivos Brasileiros de Cardiologia
3	Damasceno et al., 2022	Interface entre a saúde mental de crianças e adolescentes e a atuação clínica do farmacêutico: um estudo qualitativo	Interface - Comunicação, Saúde, Educação
4	Duarte et al., 2025	Influência de intervenções espirituais nas doenças crônicas não transmissíveis de maior letalidade: revisão de escopo	Ciência & Saúde Coletiva
5	Fernandes et al., 2024	Perceptions of people with mental disorders regarding social support from religion and health professionals	Revista Gaúcha de Enfermagem
6	Freitas et al., 2020	Spirituality and religiosity in the experience of suffering, guilt, and death of the elderly with cancer	Revista Brasileira de Enfermagem
7	Lacombe et al., 2021	Spirituality of medical students: associations with empathy and attitudes in the doctor-patient relationship	Revista Brasileira de Educação Médica
8	Lavorato Neto et al., 2018	Spirituality review on mental health and psychiatric nursing	Revista Brasileira de Enfermagem
9	Leite et al., 2021	Influence of religiosity on medical students' mental health	Revista Brasileira de Educação Médica
10	Martins et al., 2022	Religiosity and mental health as aspects of comprehensiveness in care	Revista Brasileira de Enfermagem
11	Moreira et al., 2020	Efeitos da associação entre espiritualidade, religiosidade e atividade física na saúde/saúde mental: revisão sistemática	Revista da Escola de Enfermagem da USP
12	Oliveira et al., 2020	Spiritual care performed in a drug user clinic	Revista Gaúcha de Enfermagem
13	Paglione et al., 2019	Quality of life, religiosity, and anxiety and depressive symptoms in liver transplantation candidates	Revista da Escola de Enfermagem da USP

14	Pinho et al., 2017	Religious and spiritual coping in people living with HIV/Aids	Revista Brasileira de Enfermagem
15	Plauto et al., 2022	Espiritualidade e qualidade de vida em médicos que convivem com a finitude da vida	Revista Brasileira de Educação Médica
16	Reinaldo et al., 2016	Religião e transtornos mentais na perspectiva de profissionais de saúde, pacientes psiquiátricos e seus familiares	Saúde em Debate
17	Reis et al., 2017	Religiosity and spirituality as resilience strategies among long-living older adults in their daily lives	Revista Brasileira de Enfermagem
18	Silva et al., 2018	Elderly caring for the elderly: spirituality as tensions relief	Revista Brasileira de Enfermagem
19	Souza et al., 2023	Spirituality, religiosity and mental health during the COVID-19 pandemic	Estudos de Psicologia (Campinas)
20	Urtiga et al., 2022	Espiritualidade e religiosidade: influência na terapêutica e bem-estar no câncer religiosidade bemestar bem estar	Revista Bioética
21	Vicente et al., 2018	Religiousness, social support and the use of antidepressants among the elderly: a population-based study	Ciência & Saúde Coletiva

Apêndice E - Número de artigos incluídos e excluídos segundo as etapas do processo de revisão

Etapas do processo	Descrição	Nº de artigos
Identificação	Artigos encontrados na busca inicial (SciELO)	161
Remoção de duplicatas	Exclusão de registros repetidos com base no ID	47 excluídos
Após duplicação	Total de artigos únicos	114
Triagem por título	Exclusão por inadequação ao tema	28 excluídos
Após triagem por título	Artigos elegíveis para leitura de resumos	86
Triagem por resumo	Exclusão por não atender aos critérios da revisão	65 excluídos
Após triagem por resumo	Artigos selecionados para leitura integral	21
Leitura integral	Exclusões nessa etapa	0 excluídos
Total final incluído na revisão	Corpus final da análise	21 artigos