

## Espiritualidade e religiosidade: desafios e possibilidades para prática médica

Spirituality and religiosity: challenges and possibilities into medical practice

Espiritualidad y religiosidad: desafíos y posibilidades para la práctica médica

Recebido: 08/04/2023 | Revisado: 19/04/2023 | Aceitado: 20/04/2023 | Publicado: 24/04/2023

**Anievelyn Alves Vieira**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6662-2273>  
Universidade Federal do Amapá, Brasil  
E-mail: anievelyn21@hotmail.com

**Pedro Henrique Maciel**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-1368-9736>  
Universidade Federal do Amapá, Brasil  
E-mail: pedromaciel.h@outlook.com

**Ríllari Oliveira do Nascimento Gomes**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-6569-5180>  
Universidade Federal do Amapá, Brasil  
E-mail: rillari.oliveira.98@gmail.com

**Anna Valeska Procópio de Moura Mendonça**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1121-224X>  
Universidade Federal do Amapá, Brasil  
E-mail: avaleskaprocopio@hotmail.com

### Resumo

*Objetivo:* Realizar levantamento das produções científicas sobre quais são os desafios e possibilidades de incluir a Espiritualidade e a Religiosidade (E/R) na prática médica. *Métodos:* Trata-se de uma revisão integrativa da literatura no período entre 2017 a 2023 nos idiomas português, inglês e espanhol. Realizada busca na Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores: “Espiritualidade”; “Medicina”; “Anamnese”; “Educação Médica”; “Religião” e “Religião e Medicina”. *Resultados:* Foram selecionados 12 artigos, sendo o conteúdo destes dispostos em duas categorias: Desafios da abordagem da E/R na Prática Clínica; e Possibilidades de implementação da E/R no serviço médico. Percebe-se diante dos estudos elencados, que a dicotomia entre desafios e possibilidades perpassa por questões como conhecimento, treinamento, interesse, crenças, local e tempo. *Considerações finais:* Evidenciou-se que, apesar do reconhecimento da importância do tema ser considerável, há uma escassez de conhecimento e interesse conceitual e prático por parte dos profissionais médicos, assim como de produção científica focada no exercício clínico acerca da espiritualidade e religiosidade. Por constituir uma questão fundamental do cuidado integral, é preciso que as ferramentas disponíveis sejam então melhor incorporadas no âmbito do ensino e atendimento.

**Palavras-chave:** Espiritualidade; Religião; Medicina.

### Abstract

*Objective:* To conduct a review of scientific productions about what the challenges and possibilities are to integrate spirituality and religiosity (S/R) into medical practice. *Method:* This is an integrative literature review in the period between 2017 to 2023 in English, Portuguese and Spanish languages. The search was carried out in the Virtual Health Library using the descriptors: “Spirituality”, “Medicine”, “Medical History Taking”, “Medical Education”, “Religion”, “Religion and Medicine”. *Results:* Twelve articles were selected and their contents were classified into two categories: Challenges of incorporating S/R approach in Clinical Practice, and Possibilities of S/R implementation in Medical Service. It is evident, among listed studies, that the dichotomy between challenges and possibilities traverses questions such as knowledge, training, interest, beliefs, location and time. *Final Considerations:* It has been evidenced that, in spite of the considerable recognition of the importance of the subject, there is a scarcity of literature knowledge along with both conceptual and practice interest among medical professionals, as well as a lack of scientific production focused on the clinical practice of spirituality and religiosity. As it constitutes a fundamental aspect of integral care, it is necessary for the available tools to be better integrated in the areas of education and medical service.

**Keywords:** Spirituality; Religion; Medicine.

### Resumen

*Objetivo:* Realizar un relevamiento de producciones científicas sobre los desafíos y posibilidades de la inclusión de la Espiritualidad y Religiosidad (E/R) en la práctica médica. *Métodos:* Esta es una revisión integradora de la literatura de 2017 a 2023 en portugués, inglés y español. Se realizó una búsqueda en la Biblioteca Virtual en Salud, utilizando los descriptores: “Espiritualidad”; “Medicina”; “Anamnesis”; “Educación médica”; “Religión” y “Religión y Medicina”.

*Resultados:* fueron seleccionados 12 artículos, cuyo contenido fue ordenado en dos categorías: Desafíos del abordaje E/R en la Práctica Clínica; y Posibilidades de implementación de E/R en el servicio médico. Está claro a partir de los estudios enumerados que la dicotomía entre desafíos y posibilidades impregna cuestiones como el conocimiento, la formación, el interés, las creencias, el lugar y el tiempo. *Consideraciones finales:* Se evidenció que, a pesar del considerable reconocimiento de la importancia del tema, falta conocimiento e interés conceptual y práctico por parte de los profesionales médicos, así como producción científica enfocada a la práctica clínica en cuanto a espiritualidad y religiosidad. Por constituir un tema fundamental de la atención integral, es necesario que las herramientas disponibles se incorporen mejor en el ámbito de la enseñanza y el cuidado.

**Palabras clave:** Espiritualidad; Religión; Medicina.

## 1. Introdução

Desde o início da história da humanidade e em diferentes populações, religião, medicina e saúde caminharam juntas e até mesmo se interconectaram, porém, pela necessidade do desenvolvimento científico independente da visão religiosa, no período do renascimento ocorreu uma cisão entre estes campos para a ampliação do entendimento do processo saúde-doença. Foi apenas a partir do século XX, que a importância de abordar a relação espiritual e religiosa no âmbito da saúde foi retomada (Koenig, et al., 2012; Lucchetti, et al., 2010). Dentro dessa nova visão, a Organização Mundial da Saúde definiu a qualidade de vida como um aspecto multidimensional, incluindo além do âmbito social, psíquico, e físico, o espiritual, sobrepunhando o antigo conceito de saúde como ausência de doença (International Health Conference, 2002; World Health Organization, 2002).

Para a Associação Mundial de Psiquiatria (WPA), a religiosidade e a espiritualidade no campo da saúde mental possuem importante relevância em relação à prevalência, diagnóstico, tratamento, prognóstico e prevenção de enfermidades (Moreira-Almeida, et al., 2016). Considerando então a pertinência da definição desses termos, segundo Koenig (2012), a religiosidade está relacionada à crença e ao exercício de uma religião, enquanto a espiritualidade tem uma definição mais ampla e envolve a busca individual para questões existenciais e sua relação com o sagrado. Na prática e para a grande maioria das pesquisas Espiritualidade/Religiosidade (E/R) acabam sendo empregadas como sinônimos. Contudo, deve-se atentar para não inserir apenas a religiosidade na prática clínica, uma vez que seu uso solo pode excluir indivíduos não religiosos dos cuidados necessários (Carmo, 2022).

O crescente número de estudos internacionais e nacionais nas últimas décadas na área da E/R evidenciam a relevância desse tema no cuidado à saúde demonstrando desfechos clínicos positivos para o aspecto físico e mental. (Damiano, et al., 2016; Koenig, 2012). Segundo Carmo (2022), para despertar no profissional médico o interesse de tal temática, o primeiro passo é transformar o entendimento acerca da importância do cuidado espiritual para com os pacientes. Essa relação tornou-se então objeto de interesse para diversos grupos não só de profissionais e pesquisadores como também na formação de acadêmicos, motivo pelo qual o estudo da E/R em saúde foi incluído como conteúdo curricular de muitas universidades, inclusive brasileiras, movimento que tem se expandido, apesar de ainda não ser homogêneo em todo o mundo (de Aguiar, et al., 2016; Fleenor, et al., 2022; Lucchetti, et al., 2023; Puchalski, et al., 2020).

Tendo em vista a prática clínica como centrada no paciente e que grande parte desses possuem alguma forma de espiritualidade/religiosidade e desejam que esse aspecto seja abordado pela equipe de saúde, sobretudo pelo médico, os estudos indicam que estar apto para tratar desse assunto pode trazer mais conforto, confiança e estreitar a relação médico-paciente (Best, et al., 2014; Hart, et al., 2003; McCord, et al., 2004). Nesse movimento, a integração da E/R na assistência à saúde é recomendada por diversas entidades, estando inclusive na Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia de 2019, porém, na prática tanto profissionais médicos quanto pacientes relatam não ocorrer essa abordagem de forma efetiva (Best, et al., 2016; Moreira-Almeida, et al., 2016; Prêcoma, et al., 2019).

Sendo assim, a escolha da temática se torna necessária, uma vez que é notável o contraste entre os estudos que evidenciam a importância da espiritualidade e/ou religiosidade na qualidade de vida e na sobrevivência dos pacientes, e a extensa parte dos profissionais médicos que reconhecem tal importância, porém não assumem o cuidado espiritual para si ou relatam

dificuldades ao tentar direcionar e coletar informações do campo espiritual durante a prática clínica, muito também pela falta de consenso sobre a melhor forma de abordagem do tópico (Inoue & Vecina, 2017; Flores, et al., 2020).

Considerando então as evidências supracitadas dos benefícios da abordagem da espiritualidade/religiosidade na área da saúde, esta pesquisa tem como objetivo compreender, com base numa revisão integrativa da literatura, quais desafios para a inclusão desse tema dentro da prática médica têm sido descritos e quais as possibilidades são abordadas em estudos para sua efetiva implementação.

## 2. Metodologia

Este artigo apresenta uma revisão integrativa de literatura, estudo que possibilita a síntese de conhecimentos sobre uma temática específica e seu direcionamento para prática clínica. O método para a elaboração de pesquisa de revisão integrativa preconiza critérios pré-determinados: 1) definição do tema e formulação da pergunta de pesquisa; 2) seleção de critérios de inclusão e exclusão de artigos; 3) categorização das informações extraídas em tabelas; 4) avaliação crítica dos estudos selecionados na revisão; 5) interpretação dos resultados e 6) síntese do conhecimento (Souza, et al., 2010).

Para o desenvolvimento deste trabalho, foram aplicados os seguintes descritores: “Espiritualidade”; “Medicina”; “Anamnese”; “Educação Médica”; “Religião”; “Religião e Medicina”. As estratégias de busca usadas foram: 1) Espiritualidade AND Medicina; 2) Espiritualidade AND Educação médica 3) Anamnese AND Espiritualidade; 4) Religião e Medicina e 5) Religião AND Educação médica. Na busca de informações foram utilizadas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), da qual a base MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) apresentou o maior número de publicações sobre o tema (82,3%), seguida da LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) com 11,61% e o restante distribuído em outras plataformas. Os descritores utilizados foram respaldados pela consulta dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) no site da BVS.

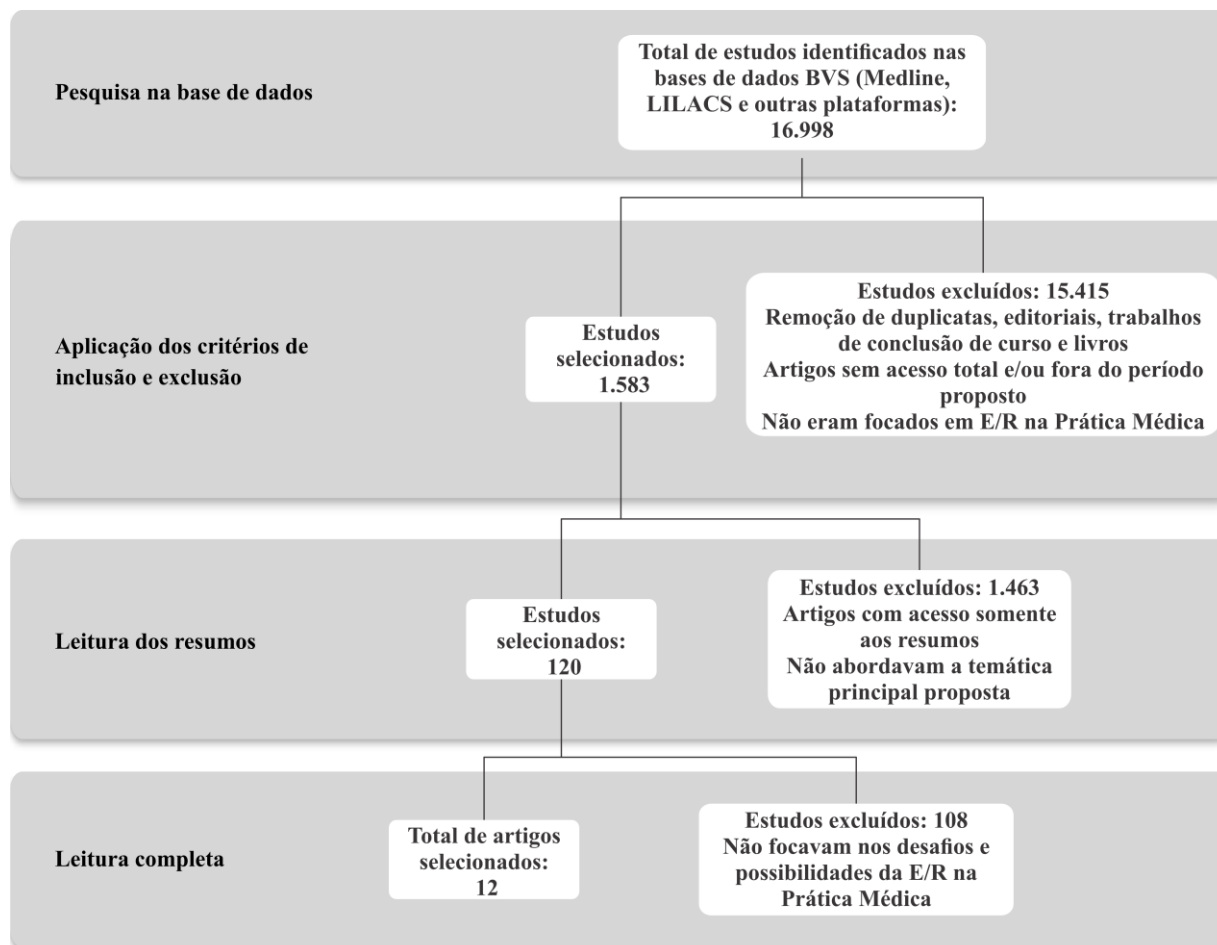
Adotaram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados de 2017 a 2023, disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol e que contemplassem o objetivo da pesquisa. Foram excluídos artigos repetidos, editoriais, trabalhos de conclusão de curso, livros, artigos sem acesso total, fora do período proposto e que divergiam do objetivo.

O caminho metodológico para a seleção dos artigos aconteceu por leitura dos títulos e resumos dos textos identificados nas bases de dados. Em seguida, os estudos mantidos na revisão foram lidos na íntegra. A partir desta etapa, houve delimitação do tema do trabalhado nos artigos, sendo selecionados aqueles que explicavam/abordavam/citavam a espiritualidade e religiosidade na prática médica. Após a seleção dos artigos procedeu-se a coleta de dados. Foi elaborada uma planilha contendo as seguintes informações sobre cada artigo utilizado: nome dos autores, ano de publicação, título, periódico e contribuições.

## 3. Resultados

Dos 16.998 artigos encontrados na primeira busca, foram selecionados 1.583 artigos. Após a leitura do título e resumo, 120 foram mantidos e, após leitura na íntegra, 12 foram obtidos para a revisão. A Figura 1 demonstra o fluxograma de seleção dos artigos.

**Figura 1** - Fluxograma de seleção dos artigos para a Revisão Integrativa.



Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Os estudos selecionados são artigos de pesquisa originais. Desses, sete foram publicados em inglês, cinco em português e nenhum em espanhol. Verificou-se a prevalência de publicações em revistas nacionais, totalizando 07 artigos, enquanto das revistas internacionais, resultaram 05 artigos. Com relação ao ano de publicação, dois artigos são de 2017, três de 2019, três de 2020, três de 2021 e um de 2022.

O Quadro 1 apresenta alguns itens dos estudos eleitos para revisão: autor(es), ano de publicação, título, periódico e principais contribuições para a pesquisa.

**Quadro 1** - Caracterização dos artigos conforme autor, ano, título, periódicos e suas contribuições.

N	Autores (Ano)	Título	Periódico	Contribuições
1	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	O grupo de médicos da família estudado, apesar de perceberem o tema espiritualidade/religiosidade como importante para os pacientes, em sua maioria não consideraram o cuidado dessa dimensão como parte do seu papel.
2	Biondo, et al. (2017)	Espiritualidade nos Serviços de Urgência e Emergência	Revista Bioética	Estudo qualitativo. Constata que a espiritualidade não é prioridade nos atendimentos de urgência e emergência, pois apesar de indicada como necessária pelos pacientes e familiares, a falta de recursos, estrutura e sobrecarga dos trabalhadores da saúde dificultam sua inserção no plano de cuidados.
3	Esperandio & Machado (2019)	Brazilian Physicians' Beliefs and Attitudes Toward Patients' Spirituality: Implications for Clinical Practice	Journal of Religion and Health	No estudo, médicos reconhecem a abordagem da espiritualidade/religiosidade na prática clínica como fator potencial para o cuidado em saúde, todavia existem várias dificuldades nessa integração, como a falta de tempo, lacunas de conhecimento e treinamento e preocupações éticas.
4	Menegatti-Chequini, et al. (2019)	How Psychiatrists Think About Religious and Spiritual Beliefs in Clinical Practice: Findings from a University Hospital in São Paulo, Brazil	Brazilian Journal of Psychiatry	O artigo conclui que em sua maioria os psiquiatras abordam o tema E/R com seus pacientes e que também consideram que sua própria religião influencia na prática clínica, porém eles enfrentam dificuldades como falta de tempo e treinamento, além de medo de ultrapassar o papel do médico.
5	Naufel, et al. (2019)	Conhecimento Médico a Respeito das Diversas Religiões nos Cuidados Pediátricos	Revista Paulista de Pediatria	A maioria dos pediatras e residentes entrevistados consideram a importância da religião, porém pouca atenção é dada a esse aspecto na prática clínica, o que dificulta sua abordagem no processo de morte.
6	Esporcatte, et al. (2020)	Espiritualidade: do Conceito à Anamnese Espiritual e Escalas para Avaliação	Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo (SOCESP)	Os autores apresentam diversos questionários e escalas para ajudar no rastreamento e anamnese espiritual e ressalta a importância de conhecer essas ferramentas para melhor utilizá-las na prática clínica.
7	Pinto & Falcão (2020)	Crenças: Encontro da Formação Médica com a Assistência	Revista Brasileira de Educação Médica	O artigo demonstra que a falha na formação médica em relação ao tema E/R se choca com as demandas dos pacientes na prática clínica; como alternativa os médicos buscam em suas experiências, trocas com colegas, estudos e na própria religião suprir tal carência.
8	Piscitello & Martin (2020)	Spirituality, Religion, and Medicine Education for Internal Medicine Residents	American Journal of Hospice & Palliative Medicine	O estudo avaliou o conhecimento, atitudes e habilidades dos residentes em relação à espiritualidade, religião e medicina antes e depois da implementação de currículo baseado nesses aspectos, mostrando uma discreta melhora nos autorrelatos após o trabalho.
9	Chow, et al. (2021)	Spirituality and Religion in Residents and Interrelationships with Clinical Practice and Residency Training: a Scoping Review	BMJ Open	Demonstra a dissonância entre o reconhecimento da importância da E/R pelos médicos residentes e a prática clínica nos estudos levantados.
10	de Oliveira e Oliveira, et al. (2021)	Religiosity and Spirituality in Psychiatry Residency Programs: why, what, and how to teach?	Brazilian Journal of Psychiatry	O estudo elaborou uma sugestão de currículo como forma de driblar a falta de capacitação na inclusão da E/R na prática clínica dos médicos residentes em psiquiatria.
11	Kørup, et al. (2021)	Physicians' Religious/Spiritual Characteristics and their Behavior Regarding Religiosity and Spirituality in Clinical Practice	Medicine (Baltimore)	Este artigo confirma que existe uma associação entre as características religiosas e/ou espirituais dos médicos e de seus comportamentos autorreferidos em relação à E/R na prática clínica.
12	Mächler, et al. (2022)	Evaluation of a Spiritual History with Elderly Multi-Morbid Patients in General Practice—A Mixed-Methods Study within the Project HoPES3	International Journal of Environmental Research and Public Health	O estudo examinou a perspectiva dos pacientes sobre a aceitação e os efeitos da história espiritual na prática clínica geral e concluiu que a abordagem foi bem aceita e ainda promoveu uma melhor relação médico-paciente.

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

A partir dos resultados expostos seguirão as análises e discussões dos dados. Visando facilitar o debate sobre o tema, os estudos foram agrupados em duas categorias principais: 1) Desafios da abordagem da E/R na prática clínica e; 2) Possibilidades de implementação da E/R no serviço médico. Dentro de cada temática, serão abordados os assuntos mais relevantes dos artigos.

## **4. Discussão**

### **4.1 Desafios da abordagem da E/R na prática clínica**

Um dos tópicos mais citados na literatura foi falta de capacitação, conhecimento e treinamento dos médicos (Aguiar, et al., 2017; Esperandio & Machado, 2019; Menegatti-Chequini, et al., 2019). Sob um Panorama de estudos brasileiros, evidenciou-se que existem poucas escolas médicas que ofertam cursos e treinamentos práticos, bem como ensinam a condução de anamnese voltada para E/R, o que leva muitos futuros profissionais a se sentirem despreparados para abordar tais aspectos (Aguiar, et al., 2017; Menegatti-Chequini, et al., 2019; Pinto & Falcão, 2020).

Nesse mesmo contexto, a pesquisa eletrônica feita por Aguiar, et al. (2017) com médicos alunos no curso de especialização em Saúde da Família, da Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), constatou que 60,3% consideram a coleta da história espiritual como a habilidade mais importante a ser aprendida, porém apenas 13,7% relataram contato prévio com o tema na faculdade. É interessante ressaltar que 70,2% dos médicos pesquisados julgaram como importante a inclusão da E/R como temática de estudos na formação médica.

Embora percebam a influência positiva da espiritualidade no tratamento, a frequência com que essas questões são abordadas junto ao paciente são simplórias. De acordo com Esperandio e Machado (2019), apenas 8,3% dos médicos afirmaram que perguntam com frequência aos seus pacientes sobre questões de E/R. Além disso, Aguiar, et al. (2017) mostrou que a maioria dos médicos concordaram que os cuidados espirituais devem ser delegados a outros profissionais, não considerando que tal abordagem faça parte de suas competências.

O estudo de Esperandio e Machado (2019) vislumbrou outros desafios encontrados na literatura. A partir de um questionário aplicado em dois hospitais gerais da cidade de Curitiba-PR, foi solicitado que os médicos relatassem suas experiências quanto à integração da E/R no tratamento clínico. Dos 48 participantes, 16 médicos elencaram as principais razões para não fazer a integração, entre elas a falta de tempo e os desafios de conhecer o paciente “além da doença”, bem como preocupações éticas em abordar um assunto considerado “privado”.

O medo de transgredir o papel de médico também apareceu na pesquisa feita por Menegatti-Chequini, et al. (2019). O estudo, que investiga as crenças religiosas e espirituais de psiquiatras brasileiros do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, mostrou que aqueles que relataram o medo pontuaram significativamente em E/R, isto é, a própria crença do profissional se tornou uma barreira. Apesar dos psiquiatras relatarem ter menos dificuldades e mais experiência no manejo da E/R de seus pacientes, tal fato mostra que essas atitudes e percepções nem sempre têm se refletido em sua prática.

Em relação à falta de tempo para as práticas que envolvem E/R, a pesquisa de Biondo, et al. (2017) demonstrou que a necessidade de medidas rápidas e efetivas, assistência a pacientes tanto com risco de morte quanto com demandas não urgentes, bem como o estresse ambiental vivenciado pelos profissionais na urgência e emergência gera uma sobrecarga que prejudica o correto auxílio a todas as necessidades do paciente e familiares, sobretudo no que tange postergar a assistência espiritual aos que a desejem ou carecem. Ademais, a insalubridade do local e escassez de recursos humanos tornam ainda mais evidentes as dificuldades de considerar a dimensão espiritual no plano de cuidados. Ainda assim, E/R é apontada como importante fator de adaptação em situações difíceis ou estressantes, devido a sua capacidade de desenvolver competências do

ser humano na manutenção e no cuidado da vida.

#### 4.2 Possibilidades de implementação da E/R no serviço médico

Os artigos analisados ressaltam a dicotomia entre o baixo contato com o tema E/R versus a alta importância dada ao assunto na prática médica. (Aguiar, et al., 2017; Menegatti-Chequini, et al., 2019; Pinto & Falcão, 2020; Piscitello & Martin, 2020). Resultados estes que corroboram com os dados encontrados no trabalho de Naufel, et al. (2019), em que o questionário realizado com o corpo clínico da instituição estudada demonstrou que cerca de 76% dos médicos e residentes de pediatria entrevistados consideravam importante a implementação de um curso sobre religiões na graduação de medicina para suprir o déficit de conhecimento e habilidades na área.

Outros estudos avaliados consideraram que o treinamento em E/R na prática clínica é um importante meio para evitar desconforto na sua abordagem, capacitando o profissional para considerar os pacientes que desejam ou não conversar sobre o tema e desenvolvendo aptidão para tratar o assunto de forma respeitosa, sem imposições de valores pessoais (Mächler, et al., 2022; Menegatti-Chequini, et al., 2019; Piscitello & Martin, 2020).

Considerando tais necessidades, o estudo de De Oliveira e Oliveira, et al. (2021) propõe um currículo para os residentes de psiquiatria com seis encontros, um total de 12 horas de carga horária, com o objetivo de desenvolver competências básicas como conhecimento, habilidade e atitude na abordagem da E/R na atuação médica. O módulo aborda aspectos inerentes da E/R na psiquiatria, capacitação na coleta da história religiosa e espiritual, conhecimento do panorama histórico e principais tradições religiosas, além da diferenciação entre transtornos mentais e manifestações religiosas. E apesar do trabalho apontar a elaboração de um currículo direcionado ao grupo específico dos residentes de psiquiatria, é razoável a ideia de extravasar e adaptar o modelo para treinamento de outros estudantes e profissionais de diferentes áreas médicas, considerando o cuidado holístico como importante em todos os âmbitos de atuação.

Na pesquisa de Chow, et al. (2021), os métodos pedagógicos para ensino da E/R inclusive durante os programas de residência incorporavam apresentação de casos, envolvimento da equipe multidisciplinar, discussão com pacientes, dramatização em grupos e suporte do corpo clínico aos residentes. Aguiar, et al. (2017) acrescenta como importante ir além da teoria e considerar as experiências pessoais dos estudantes e aponta como metodologia de ensino apropriada o uso do portfólio reflexivo, além de relatar como uma das habilidades mais relevantes de serem ensinadas e desenvolvidas pelos médicos a coleta da história espiritual, recorrentemente citada em outros estudos.

Em consonância a essa visão, Mächler, et al. (2022) relata que grande parte dos pacientes também recomendam a integração da história espiritual na atenção primária, descrevendo a melhora da relação e aumento da confiança em seu médico, ao passo que essa oferta demonstra a abertura para tratar do tema e não gera prejuízo aos pacientes que não desejam sua abordagem. Torna-se necessário ainda tomar o devido cuidado para não misturar conceitos de espiritualidade com instituição religiosa, o que pode afastar alguns pacientes.

Ponderando o que concerne a abordagem clínica da espiritualidade e religiosidade através de escalas, é indicado que o clínico conheça e aplique ao menos um questionário. Entre os vários disponíveis há o questionário FICA, que proporciona ao médico identificar a espiritualidade do paciente e sua relevância em sua vida e tratamento, sendo considerado de simples e rápida aplicação. E também há o HOPE, que trata das fontes de esperança (não necessariamente religiosas), pertencimento a organizações religiosas e o impacto destas em seu tratamento, sendo também apontado como um bom meio de avaliação. (Esporcatte, et al., 2020; Naufel, et al., 2019).

Normalmente tais instrumentos são utilizados durante a entrevista, quando se aborda os aspectos psicossociais, já em situações clínicas críticas deve-se adiar a avaliação para o momento mais oportuno (Esporcatte, et al., 2020). Considerando-se dessa forma dentro das situações críticas o contexto dos serviços de urgência e emergência, outro aspecto abordado no trabalho

de Biondo, et al. (2017) é a demanda de pacientes e familiares de incorporar a abordagem espiritual nesse âmbito, o que pode ser alcançado através da criação de espaços reservados de acolhimento.

Não obstante a todo treinamento e capacitação preconizados, as necessidades E/R dos pacientes podem gerar dificuldades na prestação do cuidado. Torna-se então relevante que o profissional reconheça seus limites e procure apoio em sua equipe para supri-las (Esperandio & Machado, 2019; Esporcatte, et al., 2020). Como práticas que norteiam esta assistência, Esperandio e Machado (2019) e Menegatti-Chequini, et al. (2019) acrescentam a importância de integrar a figura do capelão no cuidado multidisciplinar, a fim de melhor atender as demandas espirituais dos pacientes. Piscitello e Martin (2020) complementa este entendimento relatando a relevância de compreender o papel dos capelães e entender quando solicitá-los.

Ademais, a própria religiosidade do profissional médico influencia diretamente na possibilidade de implementação da E/R no serviço de saúde (Korup, et al., 2021). Para Menegatti-Chequini, et al. (2019), em sua pesquisa com 121 psiquiatras de um complexo hospitalar universitário do Brasil, mais da metade (64,2%) dos psiquiatras avaliados consideram que suas crenças religiosas e espirituais influenciam sua prática clínica. Tal fato fortalece ainda mais a relação terapêutica, uma vez que profissionais que utilizam *coping* religioso positivo em suas próprias vidas são mais propensos a iniciar questionamentos relacionados a E/R em seus pacientes (Piscitello & Martin, 2020). Um fato pontuado por Naufel, et al. (2019), é a influência positiva sobre a aceitação do processo de morte e do tratamento paliativo daqueles pacientes assistidos por um profissional religioso.

Portanto, há de se compreender a importância em incluir na comunicação com o paciente e seus familiares a questão acerca da E/R. Não esquecendo o respeito pelas diferentes crenças e práticas espirituais existentes em cada atendimento. O profissional que apresenta disponibilidade para tal reconhecimento precisa levar em consideração o que se apresenta acerca desse viés independente da sua própria prática espiritual e/ou religiosa. Afinal, o paciente é quem precisa ser reconhecido em suas necessidades seja no processo de adoecimento, bem como na finitude da vida.

## 5. Considerações Finais

Esta revisão integrativa mostrou que o cuidado centrado no paciente pressupõe a implementação da E/R. Entretanto, apesar do reconhecimento da importância do tema ser considerável, parte da formação médica permanece no modelo em que a doença é considerada unicamente pertencente a um processo natural, ausente das dimensões sociais e culturais, fato este corroborado pelo pequeno número de artigos focados especificamente na prática médica, lacuna no ensino e falta de incorporação da E/R no atendimento. O desafio parece estar na mudança de paradigma da prática assistencial, por meio do domínio médico do tripé educação/conhecimento, treinamento prático e integração multiprofissional, buscando quais estratégias podem ser melhor executadas para uma assistência à saúde adequada, integrando o bem estar espiritual.

Para trabalhos futuros, sugere-se o fomento às pesquisas nacionais e internacionais voltadas à atuação médica, propondo a construção de conhecimentos aplicáveis à prática clínica, a fim de se obter uma abordagem holística do cuidado através da conexão entre espiritualidade e religiosidade e a medicina.

## Referências

- Aguiar, P. R., Cazella, S. C., & Costa, M. R. (2017). A Religiosidade/Espiritualidade dos Médicos de Família: Avaliação de Alunos da Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS). *Revista Brasileira de Educação Médica*, 41(2), 310–319. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v41n2rb20170009>
- Best, M., Butow, P., & Olver, I. (2014). Spiritual support of cancer patients and the role of the doctor. *Supportive Care in Cancer*, 22(5), 1333–1339. <https://doi.org/10.1007/s00520-013-2091-1>
- Best, M., Butow, P., & Olver, I. (2016). Doctors discussing religion and spirituality: A systematic literature review. *Palliative Medicine*, 30(4), 327–337. <https://doi.org/10.1177/0269216315600912>
- Biondo, C. S., Ferraz, M. O. A., Silva, M. L. M., & Yarid, S. D. (2017). Espiritualidade nos serviços de urgência e emergência. *Revista Bioética*, 25(3), 596–



602. <https://doi.org/10.1590/1983-80422017253216>

Carmo, K. B. (2022). Espiritualidade aplicada à medicina. *Revista Bioética*, 30(4). [https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/3023](https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/3023)

Chow, H. H. E., Chew, Q. H., & Sim, K. (2021). Spirituality and religion in residents and inter-relationships with clinical practice and residency training: a scoping review. *BMJ Open*, 11(5), e044321. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-044321>

Damiano, R. F., Costa, L. A., Viana, M. T. S. A., Moreira-Almeida, A., Lucchetti, A. L. G., & Lucchetti, G. (2016). Brazilian scientific articles on “Spirituality, Religion and Health.” *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 43(1), 11–16. <https://doi.org/10.1590/0101-60830000000073>

de Aguiar, P. R. D. C., Cazella, S. C., & da Costa, M. R. (2016). What do we know about the teaching of religiosity/spirituality in medical undergraduate curricula? An integrative review. *MedEdPublish*, 5(2). <https://doi.org/10.15694/mep.2016.000048>

de Oliveira e Oliveira, F. H. A., Peteet, J. R., & Moreira-Almeida, A. (2021). Religiosity and spirituality in psychiatry residency programs: why, what, and how to teach? *Brazilian Journal of Psychiatry*, 43(4). <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-1106>

Esperandio, M. R. G., & Machado, G. A. S. (2019). Brazilian Physicians’ Beliefs and Attitudes Toward Patients’ Spirituality: Implications for Clinical Practice. *Journal of Religion and Health*, 58(4), 1172–1187. <https://doi.org/10.1007/s10943-018-0707-y>

Esporcatte, R., Avezum Jr, Á., Moreira-Almeida, A., Masciarelli Francisco Pinto, I., & Hideyuki Moriguchi, E. (2020). Espiritualidade: do conceito à anamnese espiritual e escalas para avaliação. *Revista Da Sociedade de Cardiologia Do Estado de São Paulo*, 30(3), 306–314. <https://doi.org/10.29381/0103-8559/20203003306-14>

Fleener, D. W., Atkinson, H. G., Karani, R., Lerner, S., Leisman, S., & Marin, D. (2022). An Innovative Approach for Integrating Mandatory, Longitudinal Spirituality Training Into the Medical School Curriculum. *Academic Medicine*, 97(2), 215–221. <https://doi.org/10.1097/acm.0000000000004494>

Flores, I. P., Pereira, E. R., Silva, R. M. C. R. A., & Alcantara, V. C. G. de. (2020). Espiritualidade, ensino na graduação e prática profissional: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 9(6), e137963503–e137963503. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i6.3503>

Hart, A., Kohlwes, R. J., Deyo, R., Rhodes, L. A., & Bowen, D. J. (2003). Hospice patients’ attitudes regarding spiritual discussions with their doctors. *The American Journal of Hospice & Palliative Care*, 20(2), 135–139. <https://doi.org/10.1177/104990910302000212>

Inoue, T. M., & Vecina, M. V. A. (2017). Espiritualidade e/ou religiosidade e saúde: uma revisão de literatura. *J Health Sci Inst*, 35(2), 127–157. [https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/V35\\_n2\\_2017\\_p127a130.pdf](https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/V35_n2_2017_p127a130.pdf)

International Health Conference. (2002). Constitution of the World Health Organization. 1946. *Bulletin of the World Health Organization*, 80(12). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2567705/>

Koenig, H. G. (2012). Religion, Spirituality, and Health: The Research and Clinical Implications. *ISRN Psychiatry*, 2012(278730), 1–33. <https://doi.org/10.5402/2012/278730>

Koenig, H. G., King, D. E., & Verma Benner Carson. (2012). *Handbook of religion and health*. Oxford University Press.

Kørup, A. K., Søndergaard, J., Lucchetti, G., Ramakrishnan, P., Baumann, K., Lee, E., Frick, E., Büssing, A., Alyousefi, N. A., Karimah, A., Schouten, E., Wermuth, I., Hefli, R., de Diego-Cordero, R., Menegatti-Chequini, M. C., & Hvidt, N. C. (2021). Physicians’ religious/spiritual characteristics and their behavior regarding religiosity and spirituality in clinical practice. *Medicine*, 100(52), e27750. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000027750>

Lucchetti, G., de Araujo Almeida, P. O., Martin, E. Z., Góes, L. G., Cotta, K. C. G., Lima, A. C., da Silva Ezequiel, O., & Lucchetti, A. L. G. (2023). The current status of “spirituality and health” teaching in Brazilian medical schools: a nationwide survey. *BMC Medical Education*, 23(1), 172. <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04153-z>

Lucchetti, G., Granero, A. L., Bassi, R. M., Latorraca, R., & Nacif, S. A. da P. (2010). Espiritualidade na prática clínica: o que o clínico deve saber. *Rev. Soc. Bras. Clín. Méd.*, 8(2). Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-544002>

Mächler, R., Sturm, N., Frick, E., Schalthorn, F., Stolz, R., Valentini, J., Krisam, J., & Straßner, C. (2022). Evaluation of a Spiritual History with Elderly Multi-Morbid Patients in General Practice—A Mixed-Methods Study within the Project HoPES3. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1), 538. <https://doi.org/10.3390/ijerph19010538>

McCord, G., J. Gilchrist, V., Grossman, S., King, B., McCormick, K., Oprandi, A., Schrop, S., Seliuss, B., Smucker, W., Weldy, D., Amorn, M., Carter, M., Deak, A., Hefzy, H., & Srivastava, M. (2004). Discussing Spirituality With Patients: A Rational and Ethical Approach. *The Annals of Family Medicine*, 2(4), 356–361. <https://doi.org/10.1370/afm.71>

Menegatti-Chequini, M. C., Maraldi, E. de O., Peres, M. F. P., Leão, F. C., & Vallada, H. (2019). How psychiatrists think about religious and spiritual beliefs in clinical practice: findings from a university hospital in São Paulo, Brazil. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 41(1), 58–65. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2017-2447>

Moreira-Almeida, A., Sharma, A., van Rensburg, B. J., Verhagen, P. J., & Cook, C. C. H. (2016). WPA Position Statement on Spirituality and Religion in Psychiatry. *World Psychiatry*, 15(1), 87–88. <https://doi.org/10.1002/wps.20304>

Naufel, L. Z., Sarno, M. T. C. D., & Alves, M. A. J. (2019). Physicians’ knowledge about patients’ religious beliefs in pediatric care. *Revista Paulista de Pediatria*, 37(4), 479–485. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2019;37;4;00003>

Pinto, A. N., & Falcão, E. B. M. (2020). Crenças: Encontro da Formação Médica com a Assistência. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 44(1). <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190239>

Piscitello, G. M., & Martin, S. (2020). Spirituality, Religion, and Medicine Education for Internal Medicine Residents. *American Journal of Hospice and*

*Palliative Medicine*®, 37(4), 272–277. <https://doi.org/10.1177/1049909119872752>

Précoma, D. B., Oliveira, G. M. M. de, Simão, A. F., Dutra, O. P., Coelho, O. R., Izar, M. C. de O., Póvoa, R. M. dos S., Giuliano, I. de C. B., Alencar Filho, A. C. de, Machado, C. A., Scherr, C., Fonseca, F. A. H., Santos Filho, R. D. dos, Carvalho, T. de, Avezum Jr., Á., Esporcatte, R., Nascimento, B. R., Brasil, D. de P., Soares, G. P., & Villela, P. B. (2019). Updated Cardiovascular Prevention Guideline of the Brazilian Society of Cardiology - 2019. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 113(4), 787–891. <https://doi.org/10.5935/abc.20190204>

Puchalski, C., Jafari, N., Buller, H., Haythorn, T., Jacobs, C., & Ferrell, B. (2020). Interprofessional Spiritual Care Education Curriculum: A Milestone Toward the Provision of Spiritual Care. *Journal of Palliative Medicine*, 23(6). <https://doi.org/10.1089/jpm.2019.0375>

Souza, M. T. de, Silva, M. D. da, & Carvalho, R. de. (2010). Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein (São Paulo)*, 8(1), 102–106. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>

World Health Organization. (1999). *Fifty-second World Health Assembly: verbatim records of plenary meetings and list of participants*. Apps.who.int. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/258945>