

Universidade Federal de São Carlos

Departamento de Medicina

Agatha Moura Lopes

**Percepção de estudantes da saúde acerca do papel da espiritualidade na
processo de saúde-doença**

São Carlos - SP

2024

AGATHA MOURA LOPES

**Percepção de estudantes da saúde acerca do papel da espiritualidade na
processo de saúde-doença**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Coordenação do Departamento de Medicina
da Universidade Federal de São Carlos
como parte dos requisitos para
a obtenção do título de Médico.

Orientadora pedagógica: Dra Cristina Ortiz Sobrinho Valete

São Carlos - SP
2024

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço aos meus pais, Anderson e Mônica, que com muita dedicação, trabalho incansável e amor me permitiram alcançar este sonho de me formar em Medicina. Vocês me ensinaram o valor do esforço e da perseverança, e sem o suporte de vocês, tanto emocional quanto financeiro, esta conquista não seria possível. Obrigada por acreditarem em mim nos momentos de dúvida e por serem minha maior inspiração.

Aos meus amigos, que estiveram ao meu lado nos momentos mais desafiadores desta jornada, meu sincero agradecimento. Vocês compartilharam comigo risos e lágrimas, e foram meu alicerce quando o caminho parecia pesado demais. Esta vitória também é de vocês, que souberam me apoiar e me motivar a seguir em frente.

Estendo ainda minha mais profunda gratidão aos meus professores e preceptores, que desempenharam um papel fundamental na minha formação e crescimento. Sua orientação, sabedoria e dedicação me moldaram na profissional que sou hoje. Obrigada pela paciência, por compartilharem seus conhecimentos e por me inspirarem a buscar a excelência na Medicina.

SUMÁRIO

RESUMO.....	4
ABSTRACT.....	5
INTRODUÇÃO.....	6
METODOLOGIA.....	9
RESULTADOS.....	11
DISCUSSÃO.....	15
CONCLUSÃO.....	16
REFLEXÕES FINAIS.....	17
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	18

RESUMO

Este artigo discute a importância da espiritualidade na saúde e a percepção dos estudantes de áreas da saúde sobre sua preparação para abordar o tema. A espiritualidade tem um papel reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) desde 1978, quando foi incluída na definição de saúde como uma dimensão que afeta o bem-estar. Estudos mostram que a espiritualidade pode influenciar positivamente a recuperação de pacientes, reduzindo ansiedade e melhorando o enfrentamento de doenças.

Entretanto, a espiritualidade é frequentemente confundida com religião, sendo necessário diferenciá-las: a espiritualidade envolve a busca de sentido na vida, enquanto a religião é ligada a crenças e práticas específicas. Apesar da importância da espiritualidade no contexto de saúde, muitos profissionais encontram barreiras, como falta de treinamento e desconforto com o tema.

O estudo relatado foi realizado na Universidade Federal de São Carlos, com 71 estudantes de Medicina, Fisioterapia, Enfermagem e Terapia Ocupacional. A maioria dos estudantes reconhece a influência da espiritualidade na saúde, mas quase metade se sente despreparada para abordar o tema com pacientes, o que aponta para uma deficiência no currículo acadêmico. Embora 85,9% dos entrevistados considerem importante incluir espiritualidade na formação, apenas 29,6% tiveram contato com o tema durante a graduação.

Conclui-se que, apesar do reconhecimento da importância da espiritualidade, há lacunas na formação dos estudantes, o que pode afetar a prática clínica e o cuidado integral do paciente.

Palavras-chave: espiritualidade, saúde, ensino

ABSTRACT

This article discusses the importance of spirituality in health and the perception of health students about their preparation to address the topic. Spirituality has had a role recognized by the World Health Organization (WHO) since 1978, when it was included in the definition of health as a dimension that affects well-being. Studies show that spirituality can positively influence patient recovery, reducing anxiety and improving coping with illness.

However, spirituality is often confused with religion, and it is necessary to differentiate between them: spirituality involves the search for meaning in life, while religion is linked to specific beliefs and practices. Despite the importance of spirituality in the healthcare context, many professionals encounter barriers, such as lack of training and discomfort with the topic.

The reported study was carried out at the Federal University of São Carlos, with 71 Medicine, Physiotherapy, Nursing and Occupational Therapy students. Most students recognize the influence of spirituality on health, but almost half feel unprepared to address the topic with patients, which points to a deficiency in the academic curriculum. Although 85.9% of those interviewed consider it important to include spirituality in their training, only 29.6% had contact with the topic during their undergraduate studies.

It is concluded that, despite the recognition of the importance of spirituality, there are gaps in the training of students, which can affect clinical practice and comprehensive patient care.

Keywords: spirituality, health, education

INTRODUÇÃO

O conceito de saúde é volátil e, a depender do contexto em que está inserido, pode sofrer alterações que influenciam até mesmo no tratamento de enfermidades. Para os hebreus, a doença era relacionada com o pecado, como um castigo imposto pelo divino. Por sua vez, para os índios Sarrumá, a morte é resultado de uma maldição do inimigo. Na mitologia grega aparecem diversas divindades relacionadas à saúde, porém com a ascensão das ideias de Hipócrates (460-377 a.C.) inicia-se um processo de racionalização da saúde. Para ele, a saúde era o resultado do equilíbrio dos elementos que compõem o corpo humano. Esse fato exerceu grande influência na concepção de saúde ocidental, culminando no estabelecimento da saúde como o “silêncio dos órgãos” por Bichat durante o final do século XVIII (SCLIAR, 2007). Desde então, a prática médica tem sido cada vez mais focada em curar doenças, incorporando alta tecnologia em tratamentos e desenvolvendo centenas de novos medicamentos por ano. (PUCHALSKI, 2001)

Uma mudança nessa conjuntura de extrema racionalização da Medicina ocorreu a partir de 1978, quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconheceu a medicina tradicional, relacionada à dimensão espiritual. Em 1984, a OMS aprovou uma resolução que inclui a espiritualidade em políticas nacionais. (TONIOL, 2007) No ano de 1998, a Organização Mundial da Saúde definiu a saúde como “um estado de dinâmico bem-estar físico, mental, espiritual e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade” (OMS, 1998). Assim, a saúde passa a considerar a qualidade de vida do sujeito, englobando aspectos como percepções, experiências e até mesmo crenças, que podem ter efeitos na susceptibilidade a doenças e também na recuperação e sobrevivência (OMS, 1998).

Para muitos pacientes, o sofrimento espiritual também pode ser determinante no desfecho de sua doença. Por essa razão, foram feitos diversos estudos investigando a influência da espiritualidade no tratamento de doenças e por meio deles, podemos inferir diversas situações em que esta influência é positiva, resultando em menores níveis de ansiedade, diminuição do tempo de recuperação, desenvolvimento de estratégias de enfrentamento, entre outras (SAAD, 2001).

Uma amostra de prática com potencial de incremento espiritual é o yoga que, além de reduzir a ansiedade, melhora a saúde mental através de uma redução da atividade simpática e dos níveis de cortisol, catecolaminas, taxa metabólica e consumo de oxigênio, além de se tratar de uma opção segura e com bom custo-benefício (VORKAPIC, 2011)

Todavia, a espiritualidade é usualmente confundida com religião, visto que enquanto a primeira inclui a busca pessoal por sentido e significado da vida, não necessariamente atrelada a crenças ou práticas específicas, a religião trata-se da crença em um poder superior, criador e controlador do universo, com doutrinas e práticas específicas compartilhadas por um grupo (SAAD, 2001).

O profissional da saúde mesmo que compreenda a importância da espiritualidade para seus pacientes encontra barreiras na prática como a “falta de treinamento, falta de conhecimento, desconforto com o tema, sentir que isso não faz parte do papel do médico, questões que se fossem levantadas durante a graduação já estariam consolidadas em seu dia a dia” (LUCCHETTI, 2010). Contudo, a formação médica tradicional acaba desvencilhando-se de buscar introduzir competências como questões éticas, aspectos psicossociais e culturais inerentes ao ser humano e de grande valia no meio clínico (GOMES, 2009).

Diante desse cenário, é imprescindível que os profissionais estejam preparados para abordar esse componente do paciente, de modo que possam realizar o cuidado integral ao indivíduo considerando todos os aspectos do mesmo, pois não é possível separar as dimensões sociais, biológicas, psíquicas ou espirituais do paciente durante o processo saúde doença. (LUCCHETTI, 2010)

Visando elucidar o tópico da espiritualidade para o clínico, diversos instrumentos para obtenção de história espiritual já foram criados, por exemplo o FICA (VERMANDERE, 2012) e o HOPE (SARTORE, 2008), todavia são pouco discutidos durante a formação (LUCCHETTI, 2010).

No exterior, 59% das universidades de medicina britânicas e 90% das norte-americanas incorporaram o tema de Espiritualidade e Saúde em seu currículo, enquanto no Brasil esse número cai drasticamente para aproximadamente 40% no ano

de 2012 - número que está em uma crescente, alcançando 65,5% em 2021 (LUCCHETTI, 2023)

Para avaliar a opinião de estudantes quanto a abordagem da espiritualidade durante a formação universitária, foi realizado um estudo com discentes e docentes da Faculdade de Enfermagem da Universidade Nove de Julho, em São Paulo, e 60% dos estudantes da pesquisa disseram que o tema nunca havia sido abordado na graduação, fato que se repetiu em uma pesquisa diferente, com docentes do curso de medicina em Botucatu, em que cerca de 90% dos entrevistados afirmaram que o curso não aborda suficientemente o tema (PUCHALSKI, 1998)

Desde 1994, nos Estados Unidos, o National Institute for Healthcare Research (NIHR) concede bolsas para que faculdades de medicina integrem a temática dentro da graduação, cujo interesse vem crescendo exponencialmente e os resultados apresentaram-se positivos. Cada universidade abordou o tema de modo singular, porém com alguns pontos em comum, por exemplo: os estudantes aprenderam a tratar a espiritualidade dentro da história de vida e também tiveram contato com diretrizes para tratar sobre o assunto de forma ética, respeitando as crenças dos pacientes, sem julgamentos e imposições de suas próprias crenças. Como resultado, os discentes começaram a se abrir para conversar sobre espiritualidade com seus pacientes, o que evidenciou na prática que ao abordar questões mais profundas durante a consulta, o paciente confia mais no profissional e o vínculo criado é mais forte (FARO, 2020).

Tendo como hipótese que aspectos relacionados ao ensino na graduação interferem na autopercepção do aluno, o objetivo deste estudo é analisar a autopercepção dos estudantes de Medicina sobre o preparo para a abordagem da espiritualidade e os fatores associados.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo *survey* transversal, online, realizado na Universidade Federal de São Carlos. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em julho de 2022 (CAAE 61125722.30000.5504). Todos os participantes concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A população do estudo foi constituída por estudantes da área da saúde que responderam ao questionário no período de janeiro de 2023 a abril de 2023. Os critérios de inclusão foram: ser estudante do primeiro ao sexto ano, matriculado no curso de graduação em Medicina, Enfermagem, Terapia Ocupacional e Fisioterapia da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), com idade maior que 18 anos e que frequentava regularmente as atividades curriculares da graduação. O critério de exclusão foi preenchimento incorreto do questionário.

Os estudantes foram convidados a participar do estudo por meio de cartas-convite enviadas por mídias digitais de comunicação (e-mail, whatsapp e facebook). A amostra foi de conveniência. As respostas foram registradas em aplicativo de administração de pesquisas, que dispõe de mecanismos de segurança, como a não identificação dos estudantes diretamente no formulário e a restrição de acesso às respostas por meio de e-mail e senha. Os dados foram posteriormente exportados para uma planilha Excel.

O formulário foi aplicado de forma remota e foi baseado em um estudo transversal envolvendo escolas médicas brasileiras, realizado pela Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP (LUCCHETTI, 2012) com perguntas sociodemográficas, questões fechadas, afirmações a serem respondidas com a Escala Likert, além de questões abertas ao final de cada dimensão estudada. As dimensões analisadas foram: espiritualidade e ensino do tema na graduação. A variável desfecho considerada foi a autopercepção do preparo para a abordagem da espiritualidade (muito ou razoavelmente/ pouco ou nada). Este estudo seguiu o preconizado pelo formulário CROSS para o checklist de estudos do tipo *survey*.

As análises estatísticas foram realizadas com auxílio do programa Stata versão 13.0 (Stata Corp, LC). Os resultados são expressos em frequências e percentuais.

RESULTADOS

No total, 71 estudantes da Universidade Federal de São Carlos, da área da saúde responderam à pesquisa, sendo 40,8% (29) estudantes de Medicina, 25,4% (18) estudantes de Fisioterapia, 22,5% (16) estudantes de Terapia Ocupacional e 11,3% (8) estudantes de Enfermagem. Em relação aos dados demográficos, todos se enquadram entre os 18 a 35 anos, com predominância do sexo feminino (63,4%). Sobre a religião dos entrevistados, 36,6% consideram-se sem religião, 18,3% católicos, 14,1% não acreditam em Deus e são 11,3% evangélicos, apresentando grande diferença quando comparadas às porcentagens na população. Mais detalhes estão na tabela 1.

Tabela 1 - Dados sociodemográficos dos estudantes da saúde que participaram da pesquisa

Sexo	
Feminino	63,40%
Masculino	35,20%
Outro	1,40%
Idade	
18 a 25 anos	78,90%
26 a 35 anos	21,10%
Religião/Espiritualidade	
Sem religião, mas acredito em Deus	36,60%
Católica	18,30%
Sem religião e não acredito em Deus	14,10%
Evangélica	11,30%
Espírita	7,00%

Umbanda, candomblé ou outras religiões afro-brasileiras	7,00%
Outra	5,60%
Ano da graduação	
1° ano	18,30%
2° ano	16,90%
3° ano	22,50%
4° ano	25,40%
5° ano	14,10%
6° ano	2,80%

Em relação à percepção sobre espiritualidade, conforme o gráfico 1, 62% dos entrevistados definiram sua espiritualidade como “busca por sentido e significado”, enquanto 53,5% em “crença em algo que transcende a matéria” e 50,7% em crença e relacionamento com Deus/religiosidade.

Como você define sua espiritualidade?

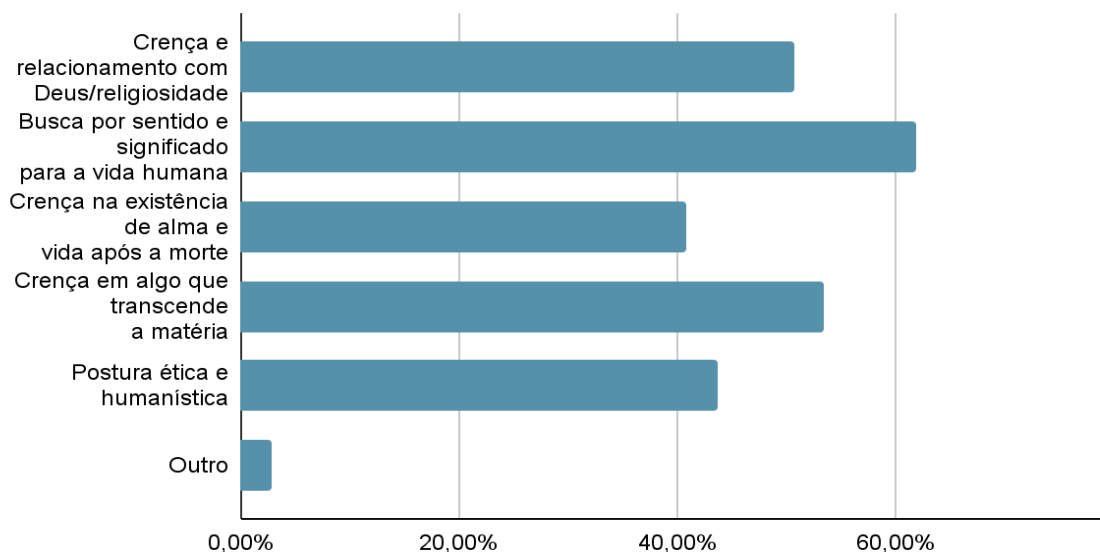


Gráfico 1 - Respostas dos estudantes à pergunta: “Como você define sua espiritualidade?”

A maioria dos entrevistados (69%) acreditam que a espiritualidade influencia muito a saúde dos pacientes, sendo que 71,8% definem essa influência como positiva e negativa, 25,4% acreditam que seja só positiva, 2,8% acreditam que não influencia e nenhum dos entrevistados responderam que a influência é apenas negativa, mostrando que os estudantes enxergam o sentido de coping atrelado à espiritualidade na saúde.

Além disso, evidenciou-se que 77,5% dos entrevistados gostariam de abordar as questões espirituais/religiosas dos pacientes e 47,9% acham que a abordagem da espiritualidade é muito relevante para um profissional de saúde, ainda que 49,3% se considerem pouco ou nada preparados para essa abordagem, o que podemos considerar como um alerta para questões acadêmicas, que não estariam englobando de forma adequada o assunto para que os estudantes sintam-se confortáveis e confiantes para conversar sobre espiritualidade com seus pacientes.

Apenas 29,6% tiveram contato com o tema espiritualidade na graduação através de disciplina obrigatória, enquanto os outros tiveram contato com o tema em atividades extracurriculares, como em cursos, eventos, ligas e 36,6% não tiveram contato com o tema, mesmo que 85,9% acreditem que o tema “espiritualidade e saúde” deveria ser incluída no ensino. 47,9% dos estudantes nunca falou com pacientes sobre espiritualidade ou religião (E/R) e, dos que perguntam, 55% falam raramente ou às vezes.

Quais barreiras te desencorajam de discutir espiritualidade/religião com pacientes?

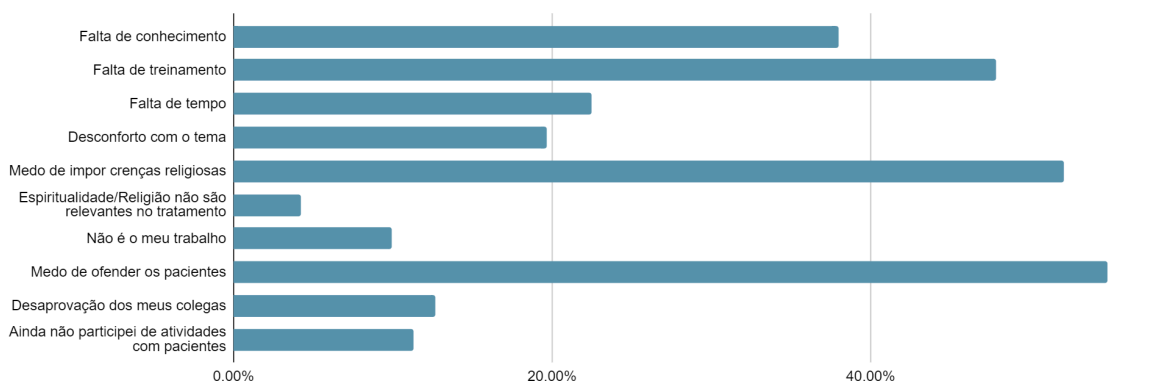


Gráfico 2 - Respostas dos estudantes à pergunta: “Quais barreiras te desencorajam de discutir espiritualidade/religião com pacientes?”

Dentre as barreiras que dificultam o estabelecimento desse vínculo com o paciente, as principais destacadas pelos estudantes foram: medo de ofender os pacientes, medo de impor crenças religiosas, falta de treinamento, falta de conhecimento e falta de tempo.

É relevante notar que apenas a última não seria solucionada com uma educação adequada e, mesmo assim, há de se considerar que trata-se de um curso focado na formação de médicos generalistas, em que menos de 3% da carga horária do curso é em uma Unidade de Emergência - que seria o local que justifica como “falta de tempo” a não abordagem da espiritualidade, ou ainda, o tempo pode aparecer aqui como um forma de resposta escapista em relação a ter a responsabilidade de abordar o tema, traduzindo em possíveis desculpas aceitas em contextos de saúde, sendo a falta de tempo relacionada com a agenda cheia e metas a serem cumpridas nos diferentes cenários de atenção.

O gráfico 2 traz essas abordagens acima, especialmente quanto às dificuldades encontradas.

DISCUSSÃO

Dessa forma, fomenta-se o questionamento acerca de quais seriam as reais barreiras, uma vez que se os estudantes tivessem um domínio sólido do tema, saberiam tratar o assunto com os pacientes de forma respeitosa, sem impor crenças religiosas, de acordo com a demanda de cada indivíduo, de cada cenário e de forma aberta.

As lacunas acerca do tema investigado mostram-se evidentes com esse estudo apontando a necessidade de novos currículos, com novas abordagens no processo de ensino aprendizagem que traduzam em respostas tanto as fragilidades estudantis, e conseqüentemente, profissionais, mas sobretudo, em retornos benéficos aos pacientes.

Os resultados obtidos na pesquisa destacam a importância e necessidade de incremento na formação acadêmica dos estudantes, de modo a garantir subsídios frente à oferta de cuidado espiritual ao paciente. E, para além do componente da formação, a espiritualidade/religiosidade traz como aspecto nessa pesquisa a relação desta com a própria formação humana do estudante/sujeito em si, ou seja, a sua visão de homem e de mundo diante do tema em questão. Não por acaso, a preparação ao qual eles se referem colocando o paciente como figura central, mostra-se deslocada quando remetem ao próprio receio de não serem éticos ou empáticos e, ainda, daquela abordagem também fazer sentido para o profissional. Ou seja, apesar de identificarem a importância da abordagem, ela incorre em riscos de não ser realizada pelo fato de não fazer sentido para a pessoa que está realizando o cuidado.

CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo demonstraram que, em geral, os estudantes da área da saúde reconhecem a influência que a espiritualidade tem sobre a saúde dos indivíduos, independentemente de sua própria religião e que é apropriado discutir essas crenças, porém evidencia-se que ainda existem muitas dúvidas relacionadas ao tema, como por exemplo, acerca do próprio conceito de espiritualidade, como se dá essa influência e também como abordar corretamente na prática clínica, de forma a ser respeitosa e compreender as diversas utilidades desse conhecimento.

Além disso, nota-se que a maioria dos estudantes deseja que essa temática seja incluída no currículo da graduação e é uma demanda completamente procedente, uma vez que, como mencionado anteriormente, a espiritualidade é considerada uma das dimensões da saúde pela Organização Mundial da Saúde, composta pelas percepções religiosas e não religiosas do indivíduo.¹⁶

Assim, torna-se imprescindível o fomento da discussão no que diz respeito à inclusão curricular do tema Espiritualidade em Saúde para que os pacientes tenham suas demandas acessadas de forma verdadeiramente integral e assim que isso possa a longo prazo se tornar mais um recurso terapêutico, ampliando assim o escopo de opções do profissional de saúde e também potencializando o próprio cuidar.

REFLEXÕES FINAIS

Esse projeto de TCC sobre espiritualidade e saúde foi um divisor de águas na minha trajetória como estudante de medicina. Ao investigar como os futuros profissionais de saúde percebem e integram a espiritualidade dos pacientes, aprofundei meu entendimento sobre uma das dimensões mais significativas do cuidado médico. Não foi apenas uma pesquisa acadêmica; foi uma oportunidade de refletir sobre o impacto da espiritualidade na relação médico-paciente e na prática clínica.

Quando optei por ingressar na medicina, estava em um contexto de vida totalmente diferente do que tenho hoje. Meus pais não tiveram a oportunidade de fazer faculdade e eu seria a primeira médica na família, portanto parecia um sonho muito impossível para ser verdade. Meus pais também não teriam condições de arcar com os custos de uma faculdade de medicina, portanto, minha única opção seria entrar em uma universidade pública. Por muito tempo, mesmo almejando e buscando esse objetivo, eu ainda não acreditava no meu potencial de realmente me tornar médica, mas o que me guiou e não deixou que eu desistisse na época foi o meu sentimento de que essa era a minha vocação., Meu amor pela medicina sempre esteve ligado ao trabalho humanitário, eu admirava e achava extraordinário o trabalho do Médicos Sem Fronteiras.

Meu sonho era estar onde a medicina raramente chega, em lugares muitas vezes negligenciados e que carecem de assistência. Acredito que a saúde é um direito universal e, por isso, sempre desejei estar presente em comunidades vulneráveis, levando cuidado e alívio para aqueles que geralmente ficam à margem.

Esse trabalho representou o amadurecimento do meu compromisso com um cuidado verdadeiramente integral. Desde o início da graduação, sempre acreditei que a medicina vai além do tratamento de doenças — trata-se de aliviar o sofrimento e acolher o paciente de maneira completa. As orientadoras que me guiaram nesse percurso, pediatras e profissionais de excelência, foram verdadeiras inspirações. Elas não apenas demonstraram competência técnica, mas também me mostraram, através do exemplo, como o vínculo com os pacientes, guiado pela empatia, pode fazer a diferença.

Hoje, a poucos meses de finalizar a graduação, me remeto a esse ímpeto que foi o meu combustível inicial e sinto muito orgulho daquela menina que nem acreditava que aquela loucura de sua imaginação daria certo mesmo. Ao me formar, carrego comigo o compromisso de praticar uma medicina pautada na empatia, integridade e no

acolhimento integral do ser humano, sempre em busca de aliviar o sofrimento e cuidar do próximo com um olhar sensível e atento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SCLIAR, Moacyr. História do conceito de saúde. *Physis*, Rio de Janeiro , v. 17, n. 1, p. 29-41, Apr. 2007 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312007000100003&lng=en&nrm=iso>. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100003>.

PUCHALSKI, C.M. The role of spirituality in health care. *Proceedings* , Baylor University Medical Center, v. 14(4), p. 352-7, out 2001. DOI <https://doi.org/10.1080/08998280.2001.11927788>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1305900/>.

TONIOL, Rodrigo. Atas do espírito: a Organização Mundial da Saúde e suas formas de instituir a espiritualidade. *Anuário Antropológico*, Brasília, v. 42, n. 2, p. 267-299, 2007. Disponível em: http://www.dan.unb.br/images/pdf/anuario_antropologico/Separatas_vol_42_n2/Atas_do_espirito.pdf.

SOCIAL CHANGE AND MENTAL HEALTH CLUSTER, 1998, Geneva. WHOQOL and Spirituality, Religiousness and Personal Beliefs (SRPB) [...]. [S. l.: s. n.], 1998. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70897/WHO_MSA_MHP_98.2_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

SAAD, Marcelo *et al.* Espiritualidade baseada em evidências. *Acta Fisiátrica*, São Paulo, v. 8, n. 3, 2001. DOI <https://doi.org/10.5935/0104-7795.20010003>. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/102355>.

VORKAPIC, Camila Ferreira; RANGE, Bernard. Os benefícios do yoga nos transtornos de ansiedade. *Rev. bras. ter. cogn.*, Rio de Janeiro , v. 7, n. 1, p. 50-54, jun. 2011 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872011000100009&lng=pt&nrm=iso>.

LUCCHETTI, Giancarlo *et al.* Espiritualidade na prática clínica: o que o clínico deve saber?. *Rev Bras Clin Med*, [s. l.], v. 8, n. 2, p. 154-8, 2010. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2010/v8n2/a012.pdf>.

GOMES, Romeu et al . Aprendizagem Baseada em Problemas na formação médica e o currículo tradicional de Medicina: uma revisão bibliográfica. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro , v. 33, n. 3, p. 433-440, Sept. 2009 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022009000300014&lng=en&nrm=iso>. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022009000300014>.

VERMANDERE, Mieke *et al.* GPs' views concerning spirituality and the use of the FICA tool in palliative care in Flanders: a qualitative study. *British Journal of General Practice*, [s. l.], v. 62, p. e718-e725, out 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3459780/>.

SARTORE, Alessandra Cristina; GROSSI, Sonia Aurora Alves. Escala de Esperança de Herth: instrumento adaptado e validado para a língua portuguesa. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 42, n. 2, p. 227-232, June 2008 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000200003&lng=en&nrm=iso>. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342008000200003>.

LUCCHETTI, Giancarlo *et al.* Spirituality and health in the curricula of medical schools in Brazil. *BMC Medical Education*, [s. l.], v. 12, n. 78, ago 2012. DOI <https://doi.org/10.1186/1472-6920-12-78>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/1472-6920-12-78>.

TOMASSO, CS; BELTRAME, IL; LUCCHETTI, G. Conhecimentos e atitudes de docentes e alunos em enfermagem na interface espiritualidade, religiosidade e saúde. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, São Paulo, v. 19, n. 5, set-out 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/pt_19.pdf.

PUCHALSKI, C M; LARSON, D B. Developing Curricula in Spirituality and Medicine. *Academic Medicine*, [s. l.], p. 970-4, set 1998. Disponível em: https://journals.lww.com/academicmedicine/Abstract/1998/09000/Developing_curricula_in_spirituality_and_medicine.15.aspx.

FARO, André et al . COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas , v. 37, e200074, 2020 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100507&lng=en&nrm=iso>. Epub June 01, 2020. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>.

SIDDALL, Philip J.; LOVELL, Melanie; MACLEOD, Rod. Spirituality: What is Its Role in Pain Medicine?. *Pain Medicine*, [s. l.], v. 16, p. 51-60, jan 2015. DOI <https://doi.org/10.1111/pme.12511>. Disponível em: <https://academic.oup.com/painmedicine/article/16/1/51/2460400>.

Lucchetti, G., de Araujo Almeida, P.O., Martin, E.Z. *et al.* The current status of “spirituality and health” teaching in Brazilian medical schools: a nationwide survey. *BMC Med Educ* 23, 172 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04153-z>