

Artigo Científico

Influência da religiosidade e espiritualidade na adesão ao tratamento medicamentoso

Influence of religiosity and spirituality on adherence to medication treatment

Carlos Daniel Soares de Sousa¹, Rodrigo Eduardo Lopes Costa², Tunaya de Sousa Bezerra³, Mirelly Maria Gomes Cordeiro Soares⁴, Erick Wittor Rodrigues Vieira⁵, Milena Nunes Alves de Sousa⁶.

¹Discente do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos, Paraíba, Brasil. Email: carlossousa@med.fiponline.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-6003-6165>

²Discente do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos, Paraíba, Brasil. Email: rodrigocosta@med.fiponline.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-6396-816X>

³Discente do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos, Paraíba, Brasil. Email: tunayabezerra@med.fiponline.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-1850-5062>

⁴Discente do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos, Paraíba, Brasil. Email: mirellymaria@med.fiponline.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-4953-6023>

⁵Discente do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos, Paraíba, Brasil. Email: erickvieira@med.fiponline.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2120-9503>

⁶Doutora e Pós-Doutora em Promoção da Saúde. Pró-Reitora de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão e Docente no Centro Universitário de Patos, Paraíba, Brasil. Email: milenanunes@fiponline.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8327-9147>

Resumo - A adesão medicamentosa é um componente essencial para a efetividade terapêutica e para a manutenção da qualidade de vida, sendo influenciada por fatores biológicos, psicológicos, sociais e espirituais. A religiosidade e a espiritualidade têm se destacado como dimensões que podem favorecer o engajamento do paciente e a compreensão do tratamento. O trabalho teve como objetivo investigar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, de que forma a religiosidade e a espiritualidade podem atuar como fatores determinantes da adesão ao tratamento medicamentoso. Trata-se de uma revisão integrativa de abordagem descritiva, realizada nas bases Científicas Eletrônicas Library Online, Public Medline, e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores em inglês e português relacionados à espiritualidade e adesão medicamentosa. Foram incluídos artigos publicados entre 2006 e 2025, resultando em uma amostra final de 36 estudos. A análise revelou que a maioria dos estudos apontou a religiosidade e a espiritualidade como facilitadoras da adesão, promovendo motivação, esperança e suporte emocional aos pacientes. No entanto, algumas pesquisas evidenciaram que determinadas crenças ou interpretações religiosas podem atuar como barreiras, dificultando o seguimento terapêutico. Conclui-se que a espiritualidade e a religiosidade exercem papel relevante no processo de adesão medicamentosa, influenciando o comportamento, o enfrentamento e a percepção do tratamento. Compreender essas dimensões e integrá-las de forma ética e sensível à prática clínica é essencial para um cuidado mais humanizado e integral.

Palavras-chave: Cuidado humanizado. Saúde mental. Comportamento do paciente.

Abstract - Medication adherence is an essential component for therapeutic effectiveness and maintaining quality of life, being influenced by biological, psychological, social, and spiritual factors. Religiosity and spirituality stand out as dimensions that can favor patient engagement and understanding of treatment. This study aimed to investigate, through an integrative literature review, how religiosity and spirituality can act as determining factors in adherence to medication treatment. This is a descriptive integrative review, conducted in the Scientific Electronic Library Online, Public Medline, and Virtual Health Library (VHL) databases, using descriptors in English and Portuguese related to spirituality and medication adherence. Articles published between 2006 and 2025 were included, resulting in a final sample of 36 studies. The analysis revealed that most studies pointed to religiosity and spirituality as facilitators of adherence, promoting motivation, hope, and emotional support for patients. However, some research showed that certain religious beliefs or interpretations can act as barriers, hindering therapeutic adherence. It is concluded that spirituality and religiosity play a relevant role in the medication adherence process, influencing behavior, coping, and perception of treatment. Understanding these dimensions and integrating them ethically and sensitively into clinical practice is essential for more humanized and comprehensive care.

Keywords: Humanized care. Mental health. Patient behavior.

INTRODUÇÃO

A adesão medicamentosa é um comportamento de autogestão no qual o paciente segue corretamente as orientações de uso dos medicamentos prescritos. Esse processo é essencial para alcançar o controle adequado da doença, reduzir sintomas e prevenir sua progressão e complicações em longo prazo (Lee e Choi, 2024). Esse comportamento está fortemente relacionado a fatores psicológicos, sociais e até espirituais. Por isso, deve ser entendida como um conceito multifacetado, que exige considerar não apenas o uso correto da medicação, mas também as características e necessidades individuais de cada paciente (Bilgin *et al.*, 2025).

Entre os diversos fatores que influenciam a adesão medicamentosa, a espiritualidade e a religiosidade se destacam. A espiritualidade pode ser compreendida como a conexão do indivíduo com o sagrado e o transcendente diante das questões existenciais da vida humana, manifestando-se, por exemplo, por meio da fala, dos gestos, do olhar e da comunicação, especialmente na infância, quando tais expressões estão associadas ao comportamento e ao desenvolvimento da criança. A religiosidade, por sua vez, refere-se às práticas formais vinculadas às instituições religiosas, orientadas por dogmas, rituais e tradições que moldam atitudes e experiências individuais, podendo influenciar positivamente a motivação, o engajamento no cuidado e a construção de sentido em torno do tratamento (Da Silva Júnior *et al.*, 2024).

Ademais, a percepção de apoio divino ou transcendente parece favorecer maior resiliência mental e, conseqüentemente, melhor qualidade de vida (Kavvadia *et al.*, 2025). As evidências sobre o impacto da espiritualidade em saúde têm se consolidado progressivamente no cenário científico contemporâneo, acompanhado por um aumento expressivo de publicações na área, pela inclusão do tema nos currículos de escolas médicas e pela valorização em programas de formação multiprofissional. Além disso, observa-se sua incorporação em recomendações de sociedades médicas nacionais e internacionais, o que reforça sua relevância clínica. Esse avanço decorre não apenas do reconhecimento da espiritualidade como um aspecto fundamental da integralidade do cuidado, mas sua influência sobre a adesão terapêutica, a qualidade de vida e o enfrentamento de doenças (Luchetti, 2025).

Nesse contexto, se por um lado a espiritualidade pode atuar como facilitadora da adesão e promotora de qualidade de vida, por outro, a baixa adesão ao tratamento medicamentoso ainda se configura como um desafio significativo para os sistemas de saúde, com repercussões econômicas e sociais substanciais. Uma revisão sistemática destaca que a baixa adesão está associada a desfechos adversos em doenças cardiovasculares crônicas, aumentando os custos com internações e tratamentos de complicações evitáveis (Malachias *et al.*, 2024).

Esses fatores não apenas sobrecarregam o sistema de saúde, mas também impactam negativamente a qualidade de

vida dos pacientes, que enfrentam complicações evitáveis e perda de funcionalidade. Portanto, compreender os determinantes da adesão, incluindo os aspectos espirituais e religiosos, é essencial para desenvolver estratégias de intervenção eficazes que promovam a saúde integral e a sustentabilidade dos sistemas de saúde (Borragini-Abuchaim; Alonso; Tarcia, 2021).

O objetivo deste trabalho é investigar como a religiosidade e a espiritualidade influenciam a adesão ao tratamento medicamentoso, considerando suas contribuições para a motivação do paciente, o engajamento no cuidado, a resiliência frente às doenças e a qualidade de vida, a fim de compreender essas dimensões como determinantes no sucesso terapêutico.

MÉTODO

A Revisão Integrativa da Literatura (RIL) de estratégia descritiva, trata-se de um método de pesquisa que possibilita reunir e analisar estudos já realizados sobre um determinado tema. Dessa forma, para atingir o propósito estabelecido, a pesquisa foi organizada nas seguintes fases: definição do assunto principal e formulação da hipótese ou perguntas investigativas; determinação dos parâmetros de inclusão e exclusão; seleção dos estudos a serem utilizados; exame dos estudos incorporados na revisão integrativa para a integração de dados; interpretação dos achados; exposição da revisão (De Sousa; Bezerra; Do Egyto, 2023).

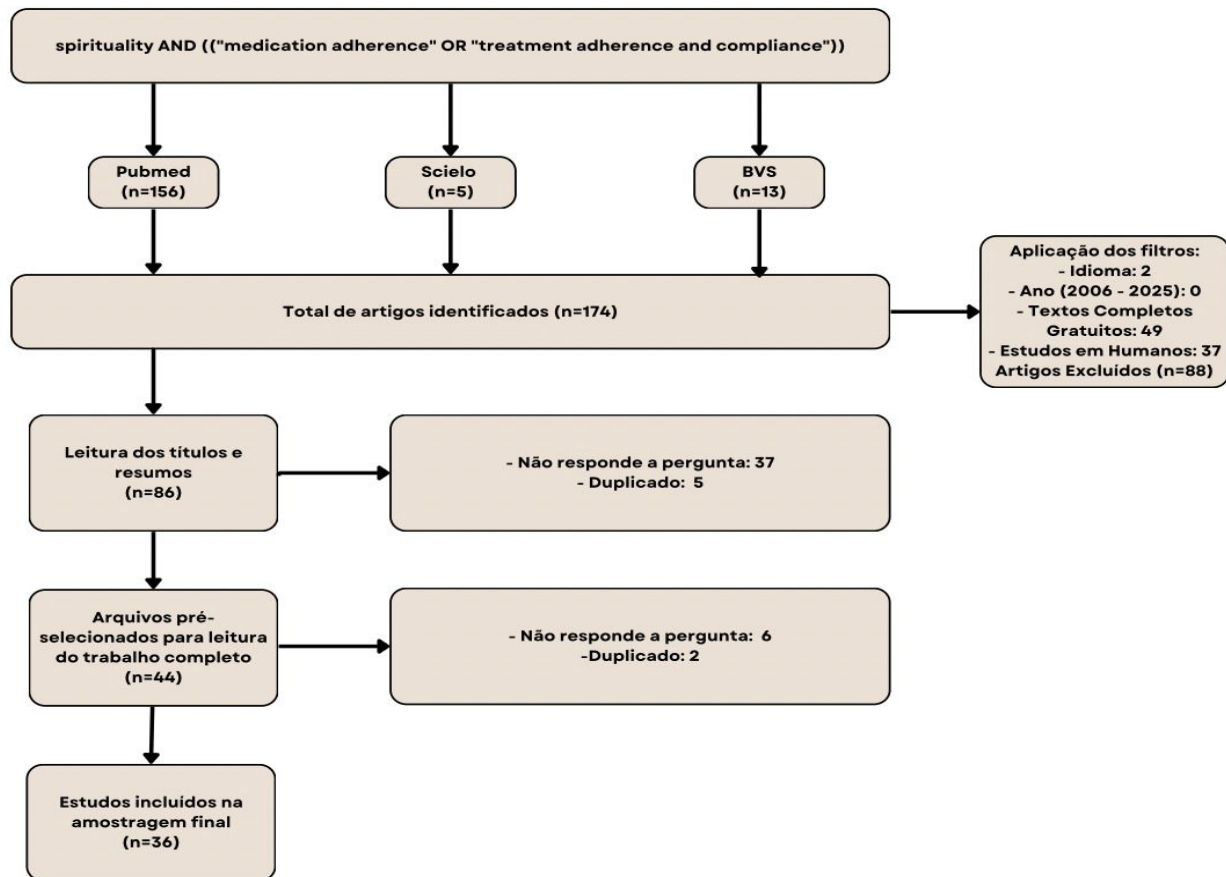
Com base nessa concepção, este estudo foi desenvolvido a partir da seguinte pergunta norteadora: “De que modo a religiosidade e a espiritualidade podem atuar como fatores determinantes da adesão ao tratamento medicamentoso?”.

A pesquisa foi realizada nas bases *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *National Library of Medicine* (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), esta última composta por diferentes bases de dados bibliográficos, incluindo a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Utilizou-se o cruzamento dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Em inglês *spirituality AND (“medication adherence” OR “treatment adherence and compliance”)* e seus respectivos em português: *espiritualidade AND (“adesão à medicação” OR “cooperação e adesão ao tratamento”)*.

Como critérios de inclusão, foram elegíveis textos nos idiomas inglês e português, publicados entre 2006 e 2025, disponíveis online gratuitamente, com estudos realizados em humanos, que evidenciassem pertinência ao tema e respondessem a questão da pesquisa. Os critérios de exclusão foram artigos que não respondem à questão norteadora, artigos incompletos, e duplicados (usados apenas uma vez).

Na busca prévia, foram identificados 174 estudos e, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, permaneceram 36 trabalhos alinhados aos objetivos do estudo (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos



Fonte: Dados de pesquisa, 2025.

Após a definição dos 36 estudos que compuseram a amostra, procedeu-se à sua categorização, organizando-os conforme autor, ano de publicação, periódico, tipo de estudo e objetivos. Ademais, os estudos foram classificados em duas categorias: 1) Como facilitadores de adesão e 2) barreiras à adesão. Por fim, nas últimas etapas de produção da RIL corresponderam, respectivamente, à interpretação dos resultados e à apresentação da revisão, possibilitando a síntese do conhecimento.

RESULTADOS

De acordo com o quadro 1, constatou-se predominância de estudos qualitativos, correspondendo a 27,8% (n=10) do total de estudos analisados (n=36). Verificou-se também 22,2% (n=8) de estudos transversais/observacionais e 13,9% (n=5) de estudos

quantitativos sem detalhamento de tipo, os quais, em conjunto, representaram metade da amostra total. Além disso, observou-se 11,1% (n=4) de revisões sistemáticas, 8,3% (n=3) de estudos longitudinais, 5,6% (n=2) de métodos mistos, 5,6% (n=2) de ensaios clínicos e 5,6% (n=2) de estudos teóricos, reflexivos ou correlacionais.

Após a análise dos periódicos, observou-se predominância do *Journal of Religion and Health*, com 8,3% (n=3) dos estudos, seguido pelos periódicos Arquivos Brasileiros de Cardiologia, AIDS Care e AIDS Patient Care and STDs, cada um com 5,6% (n=2). Os demais periódicos apresentaram apenas uma ocorrência cada (75%, n=27). Quanto ao idioma, verificou-se predomínio de publicações em língua inglesa, totalizando aproximadamente 75% (n=27) dos estudos, enquanto os demais foram publicados em português.

Quadro 1: Caracterização geral dos artigos selecionados para compor a RIL.

Autores (ano)	Título	Idioma/País	Periódico	Tipo de estudo
Alvarez <i>et al.</i> (2016)	<i>Association between Spirituality and Adherence to Management in Outpatients with Heart Failure</i>	Inglês, Brasil	Arquivos Brasileiros de Cardiologia	Estudo Transversal
Asgary <i>et al.</i> (2014)	<i>Community perception, misconception, and discord regarding prevention and treatment of infection with human immunodeficiency virus in Addis Ababa, Ethiopia</i>	Inglês, Etiópia	<i>Am J Trop Med Hyg</i>	Estudo qualitativo descritivo

Atinga <i>et al.</i> (2018)	<i>Factors influencing long-term medication non-adherence among diabetes and hypertensive patients in Ghana: A qualitative investigation</i>	Inglês, Gana	<i>PLOS ONE</i>	Estudo Qualitativo
Babos <i>et al.</i> (2021)	<i>Animal-derived medications: cultural considerations and available alternatives</i>	Inglês, Estados Unidos	<i>Journal of Osteopathic Medicine</i>	Revisão Sistemática da Literatura
Bilgin <i>et al.</i> (2025)	<i>The Effect of Biopsychosocial-Spiritual Factors on Medication Adherence in Chronic Diseases in Türkiye</i>	Inglês, Turquia	<i>Journal of Religion and Health</i>	Estudo transversal quantitativo
Borras <i>et al.</i> (2009)	<i>Religious Beliefs in Schizophrenia: Their Relevance for Adherence to Treatment</i>	Inglês, Suíça	<i>Schizophrenia Bulletin</i>	Estudo qualitativo e quantitativo
Camargo <i>et al.</i> (2025)	Espiritualidade/Religiosidade e Adesão ao Tratamento em Indivíduos Hipertensos	Português, Brasil	Arquivos Brasileiros de Cardiologia	Observacional, quantitativo, transversal
Carvalho, Cunha e Comin (2022)	Religiosidade/Espiritualidade e adesão à terapia antirretroviral em pessoas vivendo com HIV	Português, Brasil	Psico-USF	Revisão integrativa da literatura
Czarnobay <i>et al.</i> (2018)	Uso de psicofármacos pelo portador de transtorno mental: Percepções do enfermeiro.	Português, Brasil	<i>Cogitare Enfermagem</i>	Pesquisa qualitativa
Dalmida <i>et al.</i> (2009)	<i>Spiritual Well-Being, Depressive Symptoms, and Immune Status among Women Living with HIV/AIDS</i>	Inglês, Estados Unidos	<i>Psychology & Health</i>	Estudo transversal quantitativo
Dalmida <i>et al.</i> (2017)	<i>Examination of the Role of Religious and Psychosocial Factors in HIV Medication Adherence Rates</i>	Inglês, Estados Unidos	<i>Journal of Religion and Health</i>	Estudo transversal com análise de dados quantitativos
Dilorio <i>et al.</i> (2008)	<i>Adherence to Antiretroviral Medication Regimens: A Test of a Psychosocial Model</i>	Inglês, Estados Unidos	<i>AIDS and Behavior</i>	Estudo quantitativo
Duthely <i>et al.</i> (2021)	<i>Pills, PrEP, and Pals: Adherence, Stigma, Resilience, Faith and the Need to Connect Among Minority Women With HIV/AIDS in a US HIV Epicenter</i>	Inglês, Estados Unidos	<i>Frontiers in Public Health</i>	Estudo de métodos mistos (quantitativo + qualitativo)
Elhag <i>et al.</i> (2022)	<i>The Association Between Religiosity, Spirituality, and Medication Adherence Among Patients with Cardiovascular Diseases: A Systematic Review of the Literature</i>	Inglês, Estados Unidos	<i>Journal of Religion and Health</i>	Revisão Sistemática
Fletcher <i>et al.</i> (2020)	<i>Resilience and HIV Treatment Outcomes Among Women Living with HIV in the United States: A Mixed-Methods Analysis</i>	Inglês, Estados Unidos	<i>AIDS Patient Care and STDs</i>	Estudo de métodos mistos
Hussen <i>et al.</i> (2014)	<i>Spirituality, Social Capital and Service: Factors Promoting Resilience Among Expert Patients Living with HIV in Ethiopia</i>	Inglês, Etiópia	<i>Global Public Health</i>	Estudo Qualitativo
Ironson, Kremer e Lucette (2016)	<i>Relationship Between Spiritual Coping and Survival in patients with HIV</i>	Inglês, Estados Unidos	<i>Journal of general internal medicine</i>	Estudo longitudinal e coorte
Kendrick (2016)	<i>Are religion and spirituality barriers or facilitators to treatment for HIV: a systematic review of the literature</i>	Inglês, Estados Unidos	<i>AIDS Care</i>	Revisão Sistemática de literatura
Konkle-Parker; Erlen e Dubbert (2008)	<i>Barriers and facilitators to medication adherence in a southern minority population with HIV disease</i>	Inglês, Estados Unidos	<i>Journal of the Association of Nurses in AIDS Care</i>	Estudo qualitativo com grupos focais
Kremer, Ironson e Porr (2009)	<i>Spiritual and mind-body beliefs as barriers and motivators to HIV-treatment decision-</i>	Inglês, Estados Unidos	<i>AIDS Patient Care and STDs</i>	Estudo Qualitativo

	<i>making and medication adherence: A qualitative study</i>			
Kwan <i>et al.</i> (2024)	<i>Heart Failure Care Facilitators and Barriers in Rural Haiti</i>	Inglês, Estados Unidos	<i>Annals of Global Health</i>	Quantitativo
Lewis <i>et al.</i> (2008)	<i>Understanding the nature and role of spirituality in relation to medication adherence: a proposed conceptual model</i>	Inglês, Estados Unidos	<i>Holistic Nursing Practice</i>	Artigo de Revisão
Lyon <i>et al.</i> (2011)	<i>Spirituality in HIV-infected adolescents and their families: FAmily CEntered (FACE) Advance Care Planning and medication adherence</i>	Inglês, Estados Unidos	<i>Journal of Adolescent Health</i>	Ensaio Clínico Randomizado
Lyon <i>et al.</i> (2020)	<i>The influence of religious beliefs and practices on health care decision-making among HIV positive adolescents</i>	Inglês, Estados Unidos	<i>AIDS Care</i>	Estudo qualitativo
Maroney <i>et al.</i> (2023)	<i>Systematic review and meta-analysis of church-based interventions to improve cardiovascular disease risk factors</i>	Inglês, Estados Unidos	<i>The American Journal of the Medical Sciences (Am J Med Sci)</i>	Revisão sistemática e meta-análise
Matteliano <i>et al.</i> (2014)	<i>Adherence Monitoring With Chronic Opioid Therapy for Persistent Pain: A Biopsychosocial-Spiritual Approach to Mitigate Risk</i>	Inglês, Estados Unidos	<i>Religion and Health AIDS Care</i>	Artigo teórico/reflexivo
Melikoğlu <i>et al.</i> (2025)	<i>Spiritual well-being and treatment adherence in patients with type 2 diabetes in Turkey</i>	Inglês, Turquia	<i>Religion and Health</i>	Estudo Correlacional
Olanrewaju <i>et al.</i> (2024)	<i>Pattern of Medication Adherence, Spirituality and Viral Load amongst Adult Patients on Highly Active Antiretroviral Therapy in Nigeria</i>	Inglês, Nigéria	<i>Nigerian Postgradu ate Medical Journal</i>	Estudo transversal
Peltzer (2013)	<i>HIV-related symptoms and management in HIV and antiretroviral therapy patients in KwaZulu-Natal, South Africa: A longitudinal study</i>	Inglês, África do Sul	<i>Sahara J</i>	Estudo Longitudinal
Pierre <i>et al.</i> (2017)	<i>Live with the Disease Like You Used to Before You Knew You Were Infected: A Qualitative Study Among 10-Year Survivors Living with HIV in Haiti</i>	Inglês, Haiti	<i>AIDS Patient Care and STDs</i>	Estudo Qualitativo
Poteat <i>et al.</i> (2019)	<i>Positive religious coping predicts self-reported HIV medication adherence</i>	Inglês, Estados Unidos	<i>AIDS Care</i>	Estudo quantitativo longitudinal
Santo <i>et al.</i> (2014)	Adesão ao tratamento antirretroviral e a espiritualidade de pessoas com HIV/AIDS: estudo de representações sociais.	Português, Brasil	<i>Revista de Enfermagem</i>	Qualitativo
Simoni, Frick, e Huang (2008)	A Longitudinal Evaluation of a Social Support Model of Medication Adherence Among HIV-Positive Men and Women on Antiretroviral Therapy	Inglês, Estados Unidos	<i>Health Psychology</i>	Estudo longitudinal quantitativo
Straßner <i>et al.</i> (2019)	Holistic care program for elderly patients to integrate spiritual needs, social activity, and self-care into disease management in primary care (HoPES3): study protocol for a cluster-randomized trial	Inglês, Alemanha	<i>Trials</i>	Protocolo de Ensaio Clínico
Tocco (2017)	The Islamification of Antiretroviral Therapy: Reconciling HIV Treatment and Religion in Northern Nigeria	Inglês, Nigéria	<i>Social Science & Medicine</i>	Estudo etnográfico
Vedana <i>et al.</i> (2013)	Agindo em busca de alívio: enfrentamento da esquizofrenia e dos incômodos ocasionados pelo tratamento medicamentoso	Português, Brasil	<i>Ciência, Cuidado e Saúde</i>	Qualitativo

Fonte: Dados de pesquisa, 2025.



De acordo com o quadro 2 e, a partir das contribuições dos trabalhos desta revisão, foi possível discutir a temática estudada e reunir informações acerca da forma como religiosidade e espiritualidade atuam como fatores determinantes no tratamento medicamentoso.

Assim, categorizou-se a discussão de acordo com a temática dos estudos incluídos. A análise dos estudos incluídos na revisão evidenciou que a espiritualidade e a religiosidade atuam predominantemente como facilitadores da adesão ao tratamento medicamentoso. Dos 36 artigos analisados, 53% (n=34) identificaram a influência positiva

da espiritualidade ou religiosidade na adesão, promovendo motivação, disciplina e suporte emocional aos pacientes. Em contraste, 47% (n=20) apontaram que esses mesmos aspectos poderiam atuar como barreiras, dificultando o seguimento terapêutico. Destaca-se que 17 artigos abordaram simultaneamente os efeitos facilitadores e dificultadores, reforçando a complexidade da relação entre espiritualidade, religiosidade e adesão ao tratamento, e a necessidade de uma abordagem individualizada no cuidado ao paciente.

Quadro 2: Categorização dos estudos selecionados na pesquisa - “A espiritualidade é fator determinante de qual forma no tratamento medicamentoso?”

Categoria	Autor (ano)	n	%
Como facilitadores de adesão	Alvarez <i>et al.</i> (2016), Asgary <i>et al.</i> (2014), Atinga <i>et al.</i> (2018), Babos <i>et al.</i> (2021), Bilgin <i>et al.</i> (2025), Borrás <i>et al.</i> (2009), Camargo <i>et al.</i> (2025), Carvalho, Cunha e Comin (2022), Czarnobay <i>et al.</i> (2018), Dalmida <i>et al.</i> (2017), Dalmida <i>et al.</i> (2009), Dilorio <i>et al.</i> (2008), Duthely <i>et al.</i> (2021), Ironson, Kremer e Lucette (2016), Elhag <i>et al.</i> (2022), Fletcher <i>et al.</i> (2020), Kendrick (2016), Konkle-Parker, Erlen e Dubbert (2008), Kwan <i>et al.</i> (2024), Lassiter e Poteat (2019), Lewis <i>et al.</i> (2008), Lyon <i>et al.</i> (2011), Lyon <i>et al.</i> (2020), Maroney <i>et al.</i> (2023), Melikoğlu <i>et al.</i> (2025), Olanrewaju <i>et al.</i> (2024), Matteliano <i>et al.</i> (2014), Peltzer (2013), Pierre <i>et al.</i> (2017), Poteat <i>et al.</i> (2019), Santo <i>et al.</i> (2014), Simoni, Frick e Huang (2008), Straßner <i>et al.</i> (2019), Tocco (2017).	34	53
Como barreiras à adesão	Atinga <i>et al.</i> (2018), Asgary <i>et al.</i> (2014), Babos <i>et al.</i> (2021), Borrás <i>et al.</i> (2009), Camargo <i>et al.</i> (2025), Carvalho, Cunha e Comin (2022), Dilorio <i>et al.</i> (2008), Elhag <i>et al.</i> (2022), Fletcher <i>et al.</i> (2020), Hussen <i>et al.</i> (2014), Kendrick (2016), Kremer, Krone e Rodriguez (2009), Lyon <i>et al.</i> (2011), Lyon <i>et al.</i> (2020), Matteliano <i>et al.</i> (2014), Poteat <i>et al.</i> (2019), Simoni, Frick e Huang (2008), Straßner <i>et al.</i> (2019), Tocco (2017) e Vedana <i>et al.</i> (2013).	20	47

Fonte: Dados de pesquisa, 2025.

DISCUSSÃO

A espiritualidade e a religiosidade apresentaram-se com maior predominância no incentivo da adesão à medicação, sendo importante avaliar de que forma essa influência ocorre.

Nesse contexto, com base nos resultados da pesquisa, observou-se que a presença da espiritualidade no cotidiano está associada a um maior grau de socialização, contribuindo para o enfrentamento das condições clínicas, fortalecendo a adesão à medicação e promovendo estratégias mais eficazes de enfrentamento da doença (Bilgin *et al.*, 2025; Camargo *et al.*, 2025; Carvalho; Cunha; Comin 2022; Fletcher *et al.*, 2020; Lyon *et al.*, 2020; Maroney *et al.*, 2023; Pierre *et al.*, 2017; Simoni; Frick; Huang 2008; Vedana *et al.*, 2013).

Outras influências positivas foram identificadas nos estudos revisados, especialmente em pacientes acometidos pelo HIV, nos quais a religiosidade e a espiritualidade mostraram-se fundamentais para a adesão ao tratamento antirretroviral (Asgary *et al.*, 2014; Dalmida *et al.*, 2009; Dalmida *et al.*, 2017; Hussen *et al.*, 2014; Ironson; Kremer; Lucette 2016; Lyon *et al.*, 2011; Olanrewaju *et al.*, 2024; Peltzer 2013; Pierre *et al.*, 2017; Santo *et al.*, 2014; Simoni; Frick; Huang 2008; Tocco 2017).

De forma convergente, Carvalho, Cunha e Comin (2022), em uma revisão integrativa conduzida no Brasil, analisaram evidências sobre a influência da religiosidade e espiritualidade (R/E) na adesão à terapia antirretroviral

(TARV), constatando que a vivência espiritual pode atuar como fator protetor ou de risco, a depender do modo como é experienciada. A espiritualidade positiva, pautada em fé, esperança e enfrentamento construtivo, foi associada à maior adesão e melhor qualidade de vida; já as formas de coping religioso negativo, marcadas por sentimentos de culpa ou abandono divino, relacionaram-se à pior adesão. Esse achado reforça a complexidade do papel da R/E, indicando que não apenas sua presença, mas de qual forma ocorre sua expressão, é determinante para os desfechos em saúde.

De forma análoga, o conceito de coping supracitado é semelhante as abordagens de Ironson, Kremer e Lucette (2016) em um estudo longitudinal realizado ao longo de 17 anos com 177 pessoas vivendo com HIV. Os autores observaram que o coping espiritual positivo, caracterizado por práticas de fé, reinterpretação espiritual de situações adversas, gratidão e busca de propósito, esteve significativamente associado à maior sobrevida, mesmo após o controle de variáveis como adesão medicamentosa, uso de substâncias e suporte social.

Em contrapartida, parte da literatura analisada evidencia a natureza ambígua da religiosidade e espiritualidade (R/E) na adesão à terapia antirretroviral, revelando que essas dimensões podem tanto sustentar quanto comprometer o autocuidado. Kremer, Ironson e Porr (2009) observaram que crenças espirituais funcionaram simultaneamente como motivadoras e impeditivas à decisão de iniciar o tratamento, dependendo da forma como os

indivíduos interpretavam a intervenção divina. Resultados semelhantes foram descritos por Pan *et al.* (2020), que identificaram a coexistência de práticas religiosas associadas à adesão e de crenças fatalistas que levavam à sua recusa. Kendrick (2016) e Szaflarski *et al.* (2013) destacaram que a R/E exerce influência variável, mediada por fatores culturais, sociais e psicológicos, podendo reforçar a aceitação do tratamento ou, inversamente, promover resistência a ele.

De modo complementar, Duthely *et al.* (2021) acrescenta que, embora a fé proporcione apoio emocional e esperança, o estigma religioso presente em algumas comunidades ainda atua como barreira significativa. De forma convergente, Koenig (2008) aponta que o impacto da religiosidade depende menos da sua presença e mais da qualidade com que é vivenciada, oscilando entre efeito protetor e obstáculo à adesão.

A adesão ao tratamento em doenças crônicas representa um dos maiores desafios para a efetividade terapêutica e a manutenção da qualidade de vida dos pacientes. Diversos estudos têm demonstrado que fatores psicossociais e espirituais exercem influência significativa nesse processo, especialmente em condições que demandam manejo contínuo e autocuidado prolongado. Em uma revisão sistemática sobre doenças cardiovasculares, observou-se que a religiosidade e a espiritualidade podem atuar como importantes mediadoras da adesão medicamentosa, promovendo maior motivação, disciplina e sentido de propósito diante do tratamento (Elhag *et al.*, 2022).

Nesse contexto, essa influência positiva se manifesta na internalização de valores ligados ao cuidado com o corpo e à esperança de melhora, os quais fortalecem o comprometimento do paciente com o regime terapêutico. Por outro lado, o mesmo estudo ressalta que a espiritualidade não é um fator isolado, mas interage com variáveis como suporte social, percepção de autoeficácia e relação médico-paciente, compondo uma rede complexa que sustenta o comportamento de adesão (Elhag *et al.*, 2022; Matteliano *et al.*, 2014).

Em diferentes contextos clínicos e socioculturais, essa relação entre fé e adesão se repete, embora com nuances específicas. Em uma investigação qualitativa realizada em Gana, pacientes com diabetes e hipertensão relataram que as crenças religiosas funcionavam tanto como fonte de conforto quanto de ambivalência, uma vez que a confiança exclusiva na ação divina, sem o acompanhamento médico, podia levar ao abandono do tratamento (Atinga *et al.*, 2018).

Por sua vez, em pacientes com insuficiência cardíaca, a espiritualidade mostrou-se associada à maior adesão às orientações médicas e ao uso regular de medicamentos, fortalecendo o enfrentamento emocional e reduzindo a ansiedade frente à doença (Alvarez *et al.*, 2016). Da mesma forma, em pessoas vivendo com HIV, a religiosidade esteve relacionada a melhores índices de adesão à terapia antirretroviral, mediada pelo suporte social e pelo enfrentamento espiritual positivo (Dilorio *et al.* 2008; Saputra; Waluyo; Edison, 2024; Wagner *et al.* 2023).

Assim, observa-se que a dimensão espiritual atua como um determinante relevante da adesão terapêutica, podendo tanto favorecer quanto dificultar o seguimento do tratamento, a depender de como é vivenciada e integrada ao

cuidado em saúde.

A espiritualidade tem se destacado como um importante fator psicossocial e emocional no enfrentamento de doenças crônicas, atuando na ressignificação do sofrimento e na manutenção da adesão ao tratamento. Em um estudo realizado com mulheres negras vivendo com HIV em um epicentro da doença nos Estados Unidos, a fé emergiu como elemento central de resiliência e conexão social, ajudando-as a lidar com o estigma, o medo e a solidão decorrentes do diagnóstico (Duthely *et al.* (2021).

A crença em uma força superior e o envolvimento em práticas religiosas favoreceram o fortalecimento da autoestima e o engajamento terapêutico, funcionando como rede simbólica de apoio diante das adversidades. Esse mesmo padrão foi observado por Konkle-Parker; Erlen e Dubbert (2008), que identificaram que, em populações minoritárias do sul dos Estados Unidos, a espiritualidade e o suporte comunitário associado à fé reduziram barreiras emocionais e práticas à adesão ao tratamento antirretroviral. Assim, a dimensão espiritual atua não apenas como mecanismo individual de enfrentamento, mas também como componente relacional, capaz de reconstruir o sentido de pertencimento e promover comportamentos de autocuidado.

Por outro lado, a influência da espiritualidade sobre a adesão terapêutica apresenta nuances complexas, especialmente quando associada a crenças rígidas ou interpretações negativas da fé. A revisão sistemática de Kendrick (2016) demonstrou que, embora a religião frequentemente funcione como facilitadora do tratamento em pessoas vivendo com HIV, pode também atuar como barreira quando vinculada à culpa, pecado ou desconfiança em relação à medicina.

Em um estudo brasileiro, Czarnobay *et al.* (2018) destacaram que a valorização da dimensão espiritual pelos profissionais de enfermagem favorece o vínculo terapêutico e melhora a adesão ao uso de psicofármacos, desde que conduzida de forma empática e integrada ao cuidado. Assim, compreender a espiritualidade como um componente psicossocial do tratamento permite equilibrar fé e cuidado clínico, fortalecendo práticas de saúde mais humanas e sensíveis à subjetividade dos pacientes.

As dimensões culturais e simbólicas exercem influência determinante na forma como os indivíduos compreendem o corpo, a doença e o tratamento, afetando diretamente a adesão medicamentosa. Crenças religiosas e interpretações espirituais podem moldar a aceitação dos fármacos, como evidenciado por Babos *et al.* (2021), que identificaram resistência ao uso de medicamentos derivados de animais em razão de preceitos religiosos, reforçando a necessidade de práticas culturalmente sensíveis. Entre pessoas vivendo com HIV, Kremer, Ironson e Porr (2009) observaram que concepções espirituais sobre cura e sofrimento atuam tanto como barreiras quanto como motivadores ao tratamento, dependendo do modo como a fé é vivenciada.

De forma semelhante, Borrás *et al.* (2007) demonstraram que, em casos de esquizofrenia, a atribuição espiritual dos sintomas pode comprometer a adesão, sobretudo quando há percepção de possessão ou provação divina. Esses achados evidenciam que as dimensões simbólicas não devem ser vistas como obstáculos à

racionalidade biomédica, mas como componentes centrais da experiência de adoecimento, cuja compreensão e integração ao cuidado clínico favorecem o vínculo terapêutico e a efetividade do tratamento.

A religiosidade influencia de forma significativa a compreensão e a adesão ao tratamento de pessoas com transtornos mentais. Em muitos contextos, a doença é interpretada como resultado de causas espirituais, o que pode gerar resistência ao uso de psicofármacos e preferência por práticas religiosas de cura. O estudo de Borrás *et al.* (2007) mostrou que, entre indivíduos com esquizofrenia, crenças sobre possessão ou castigo divino interferem na aceitação do tratamento.

Por outro lado, Czarnobay *et al.* (2018) destacam que, quando a fé é reconhecida e acolhida pela equipe de saúde, ela pode favorecer o vínculo terapêutico e estimular a adesão. Dessa forma, integrar a dimensão espiritual ao cuidado em saúde mental contribui para uma abordagem mais empática, respeitosa e centrada na subjetividade do paciente.

Apesar dos achados relevantes e da consistência entre diferentes contextos clínicos e socioculturais, este estudo apresenta limitações que devem ser consideradas. A heterogeneidade metodológica entre os estudos incluídos, marcada por diferentes delineamentos, instrumentos de avaliação e contextos culturais, pode influenciar a comparabilidade e a generalização dos resultados. Ademais, grande parte das evidências analisadas deriva de estudos qualitativos ou observacionais, os quais, embora fundamentais para compreender a subjetividade e a complexidade da experiência espiritual, limitam inferências causais sobre a relação entre religiosidade, espiritualidade e adesão medicamentosa.

CONCLUSÃO

A partir dos achados desta revisão, foi possível perceber que a religiosidade e a espiritualidade têm um papel profundo no modo como as pessoas se relacionam com o tratamento medicamentoso. Mais do que simples crenças, elas se mostram como fontes de apoio emocional, esperança e sentido diante do adoecimento. Quando vivenciadas de forma positiva, ajudam o paciente a manter a motivação e a confiança no cuidado, fortalecendo o vínculo com os profissionais de saúde e favorecendo a continuidade do tratamento. Por outro lado, quando associadas a sentimento de culpa, medo ou interpretações rígidas da fé, podem se tornar barreiras que dificultam a adesão terapêutica e a aceitação do processo de cura.

Dessa forma, reconhecer a dimensão espiritual como parte integral da experiência humana é essencial para uma prática em saúde mais empática e completa. É preciso que o cuidado considere não apenas o corpo e a doença, mas também a subjetividade, as crenças e os valores de cada indivíduo. Investir em novas pesquisas e em programas de formação que ajudem os profissionais a lidar com essa dimensão de maneira ética e respeitosa pode fortalecer a relação terapêutica e promover um cuidado verdadeiramente humanizado, que acolha o paciente em sua totalidade.

REFERÊNCIAS

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. DOI: [10.5935/abc.20160076](https://doi.org/10.5935/abc.20160076)

ASGARY, Ramin et al. Community perception, misconception, and discord regarding prevention and treatment of infection with human immunodeficiency virus in Addis Ababa, Ethiopia. **The American journal of tropical medicine and hygiene**, v. 90, n. 1, p. 153, 2014. DOI: [10.4269/ajtmh.13-0215](https://doi.org/10.4269/ajtmh.13-0215)

ATINGA, Roger A.; YARNEY, Lily; GAVU, Narissa Minta. Factors influencing long-term medication non-adherence among diabetes and hypertensive patients in Ghana: a qualitative investigation. **PLoS one**, v. 13, n. 3, p. e0193995, 2018. DOI: [10.1371/journal.pone.0193995](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0193995)

BABOS, Mary Beth et al. Animal-derived medications: cultural considerations and available alternatives. **Journal of Osteopathic Medicine**, v. 121, n. 4, p. 361-370, 2021. DOI: [10.1515/jom-2020-0052](https://doi.org/10.1515/jom-2020-0052)

BILGIN, Aylin et al. The Effect of Biopsychosocial-Spiritual Factors on Medication Adherence in Chronic Diseases in Turkey Using Structural Equation Modeling. **Journal of Religion and Health**, p. 1-21, 2025. DOI: [10.1007/s10943-025-02317-3](https://doi.org/10.1007/s10943-025-02317-3)

BORRAGINI-ABUCHAIM, Silvia; ALONSO, Luis Garcia; TARCIA, Rita Lino. Spirituality/Religiosity as a Therapeutic Resource in Clinical Practice: Conception of Undergraduate Medical Students of the Paulista School of Medicine (Escola Paulista de Medicina)-Federal University of São Paulo (Universidade Federal de São Paulo). **Frontiers in Psychology**, v. 12, p. 787340, 2021. DOI: [10.3389/fpsyg.2021.787340](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.787340)

BORRAS, Laurence et al. Religious beliefs in schizophrenia: Their relevance for adherence to treatment. **Schizophrenia bulletin**, v. 33, n. 5, p. 1238-1246, 2007. DOI: [10.1093/schbul/sbl070](https://doi.org/10.1093/schbul/sbl070)

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. DOI: [10.36660/abc.20240558](https://doi.org/10.36660/abc.20240558)

CARVALHO, Patrícia Paiva; CUNHA, Vivian Fukumasuda; SCORSOLINI-COMIN, Fabio. Religiosidade/espiritualidade e adesão à terapia antirretroviral em pessoas vivendo com HIV. **Psico-USF**, v. 27, n. 1, p. 45-60, 2022. DOI: [10.1590/1413-82712022270104](https://doi.org/10.1590/1413-82712022270104)

CZARNOBAY, Juliana et al. Uso de psicofármacos pelo portador de transtorno mental: percepções do enfermeiro. **Cogitare Enfermagem**, v. 23, n. 1, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v23i1.52149>

DA SILVA JUNIOR, Firmino Lopes et al. A influência da espiritualidade e crenças religiosas no enfrentamento e na qualidade de vida das pessoas com doença renal

crônica. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 9, p. e12513946949-e12513946949, 2024. DOI: [10.33448/rsd-v13i9.46949](https://doi.org/10.33448/rsd-v13i9.46949)

DALMIDA, Safiya George et al. Examination of the role of religious and psychosocial factors in HIV medication adherence rates. **Journal of Religion and Health**, v. 56, n. 6, p. 2144-2161, 2017. DOI: [10.1007/s10943-017-0377-1](https://doi.org/10.1007/s10943-017-0377-1)

DALMIDA, Safiya George et al. Spiritual well-being, depressive symptoms, and immune status among women living with HIV/AIDS. **Women & health**, v. 49, n. 2-3, p. 119-143, 2009. DOI: [10.1080/03630240902915036](https://doi.org/10.1080/03630240902915036)

DE SOUSA, Milena Nunes Alves; BEZERRA, André Luiz Dantas; DO EGYPITO, Ilana Andrade Santos. Trilhando o caminho do conhecimento: o método de revisão integrativa para análise e síntese da literatura científica. **Observatorio de la economía latinoamericana**, v. 21, n. 10, p. 18448-18483, 2023. DOI: <https://doi.org/10.55905/oelv21n10-212>

DIIORIO, Colleen et al. Adherence to antiretroviral medication regimens: a test of a psychosocial model. **AIDS and Behavior**, v. 13, n. 1, p. 10-22, 2009. DOI: [10.1007/s10461-007-9318-4](https://doi.org/10.1007/s10461-007-9318-4)

DO ESPÍRITO SANTO, Caren Camargo et al. Adesão ao tratamento antirretroviral e a espiritualidade de pessoas com hiv/aids: estudo de representações sociais [Antiretroviral treatment adherence and the spirituality of people with hiv/aids: social representations study]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 21, n. 4, p. 458-463, 2013. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/10005>. Acesso em: 01 nov. 2025.

DUTHELY, Lunthita M. et al. Pills, PrEP, and Pals: adherence, stigma, resilience, faith and the need to connect among minority women with HIV/AIDS in a US HIV epicenter. **Frontiers in public health**, v. 9, p. 667331, 2021. DOI: [10.3389/fpubh.2021.667331](https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.667331)

ELHAG, Marwa et al. The association between religiosity, spirituality, and medication adherence among patients with cardiovascular diseases: A systematic review of the literature. **Journal of religion and health**, v. 61, n. 5, p. 3988-4027, 2022. DOI: [10.1007/s10943-022-01525-5](https://doi.org/10.1007/s10943-022-01525-5)

ERDEN MELIKOĞLU, Seçil et al. Spiritual Well-Being and Treatment Adherence in Patients with Type 2 Diabetes in Turkey. **Journal of Religion and Health**, p. 1-13, 2025. DOI: [10.1007/s10943-025-02271-0](https://doi.org/10.1007/s10943-025-02271-0)

FLETCHER, Faith E. et al. Resilience and HIV treatment outcomes among women living with HIV in the United States: a mixed-methods analysis. **AIDS patient care and STDs**, v. 34, n. 8, p. 356-366, 2020. DOI: [10.1089/apc.2019.0309](https://doi.org/10.1089/apc.2019.0309)

HUSSEN, Sophia Ahmed et al. Spirituality, social capital and service: factors promoting resilience among Expert Patients living with HIV in Ethiopia. **Global public health**, v. 9, n. 3, p. 286-298, 2014. DOI: [10.1080/17441692.2014.880501](https://doi.org/10.1080/17441692.2014.880501)

IRONSON, Gail; KREMER, Heidemarie; LUCETTE, Aurelie. Relationship between spiritual coping and survival

in patients with HIV. **Journal of general internal medicine**, v. 31, n. 9, p. 1068-1076, 2016. DOI : [10.1007/s11606-016-3668-4](https://doi.org/10.1007/s11606-016-3668-4)

KAVVADIA, Maria et al. The Effect of Medication Adherence and Spirituality in Quality of Life of Patients with Rheumatic Diseases. In: **Healthcare**. MDPI, 2025. p. 436. DOI: [10.3390/healthcare13040436](https://doi.org/10.3390/healthcare13040436)

KOENIG, Harold G. Religion and mental health: what should psychiatrists do?. **Psychiatric Bulletin**, v. 32, n. 6, p. 201-203, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1192/pb.bp.108.019430>

KONKLE-PARKER, Deborah J.; ERLLEN, Judith A.; DUBBERT, Patricia M. Barriers and facilitators to medication adherence in a southern minority population with HIV disease. **Journal of the Association of Nurses in AIDS Care**, v. 19, n. 2, p. 98-104, 2008. DOI: [10.1016/j.jana.2007.09.005](https://doi.org/10.1016/j.jana.2007.09.005)

KREMER, Heidemarie; IRONSON, Gail; PORR, Martina. Spiritual and mind-body beliefs as barriers and motivators to HIV-treatment decision-making and medication adherence? A qualitative study. **AIDS patient care and STDs**, v. 23, n. 2, p. 127-134, 2009. DOI: [10.1089/apc.2008.0131](https://doi.org/10.1089/apc.2008.0131)

KWAN, Gene F. et al. Heart Failure Care Facilitators and Barriers in Rural Haiti: A Qualitative Study. **Annals of global health**, v. 90, n. 1, p. 60, 2024. DOI: [10.5334/aogh.4521](https://doi.org/10.5334/aogh.4521)

LEE, Eunhwa; CHOI, MoonKi. Factors associated with medication adherence among older adults with multimorbidity: A culture perspective. **Geriatric Nursing**, v. 55, p. 297-303, 2024. DOI: [10.1016/j.gerinurse.2023.11.018](https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2023.11.018)

LEWIS, Lisa M.; OGEDEGBE, Gbenga. Understanding the nature and role of spirituality in relation to medication adherence: A proposed conceptual model. **Holistic nursing practice**, v. 22, n. 5, p. 261-267, 2008. DOI: [10.1097/01.HNP.0000334919.39057.14](https://doi.org/10.1097/01.HNP.0000334919.39057.14)

LUCCHETTI, Giancarlo. Spirituality and Cardiovascular Disease: Valuing Cultural Sensitivity in Cardiology. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 122, p. e20250143, 2025. DOI: [10.36660/abc.20250143](https://doi.org/10.36660/abc.20250143)

LYON, Maureen E. et al. Spirituality in HIV-infected adolescents and their families: Family Centered (FACE) advance care planning and medication adherence. **Journal of Adolescent Health**, v. 48, n. 6, p. 633-636, 2011. DOI: [10.1016/j.jadohealth.2010.09.006](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2010.09.006)

LYON, Maureen E. et al. The influence of religious beliefs and practices on health care decision-making among HIV positive adolescents. **AIDS care**, v. 32, n. 7, p. 896-900, 2020. DOI: [10.1080/09540121.2019.1668523](https://doi.org/10.1080/09540121.2019.1668523)

MALACHIAS, Marcus Vinícius Bolívar et al. Risk of Adverse Health Outcomes in Patients with Poor Adherence to Cardiovascular Medication Treatment: A Systematic Review. **Arq Bras Cardiol**, v. 121, n. 10, p. e20240469, 2024. DOI: [10.36660/abc.20240469](https://doi.org/10.36660/abc.20240469)

MARONEY, Kieran et al. Systematic review and meta-analysis of church-based interventions to improve cardiovascular disease risk factors. **The American Journal of the Medical Sciences**, v. 366, n. 3, p. 199-208, 2023. DOI: [10.1016/j.amjms.2023.05.010](https://doi.org/10.1016/j.amjms.2023.05.010)

MATTELIANO, Deborah et al. Adherence monitoring with chronic opioid therapy for persistent pain: A biopsychosocial-spiritual approach to mitigate risk. **Pain Management Nursing**, v. 15, n. 1, p. 391-405, 2014. DOI: [10.1016/j.pmn.2012.08.008](https://doi.org/10.1016/j.pmn.2012.08.008)

MEDVED KENDRICK, Haley. Are religion and spirituality barriers or facilitators to treatment for HIV: a systematic review of the literature. **AIDS care**, v. 29, n. 1, p. 1-13, 2017. DOI: [10.1080/09540121.2016.1201196](https://doi.org/10.1080/09540121.2016.1201196)

OLANREWAJU, Moronkeji Temitope et al. Pattern of Medication Adherence, Spirituality and Viral Load amongst Adult Patients on Highly Active Antiretroviral Therapy in Rural Southwest Nigeria. **Nigerian Postgraduate Medical Journal**, v. 31, n. 4, p. 290-298, 2024. DOI: [10.4103/npmj.npmj_176_24](https://doi.org/10.4103/npmj.npmj_176_24)

PAN, Stephen W. et al. Supernatural explanatory models of health and illness and healthcare use in China among men who have sex with men. **Global public health**, v. 15, n. 1, p. 83-96, 2020. DOI: [10.1080/17441692.2019.1649445](https://doi.org/10.1080/17441692.2019.1649445)

PELTZER, Karl. HIV-related symptoms and management in HIV and antiretroviral therapy patients in KwaZulu-Natal, South Africa: a longitudinal study. **SAHARA-J: Journal of Social Aspects of HIV/AIDS**, v. 10, n. 2, p. 96-104, 2013. DOI: [10.1080/17290376.2013.870119](https://doi.org/10.1080/17290376.2013.870119)

PIERRE, Samuel et al. Live with the disease like you used to before you knew you were infected: A Qualitative Study among 10-year survivors living with HIV in Haiti. **AIDS Patient Care and STDs**, v. 31, n. 3, p. 145-151, 2017. DOI: [10.1089/apc.2016.0192](https://doi.org/10.1089/apc.2016.0192)

POTEAT, Tonia; LASSITER, Jonathan Mathias. Positive religious coping predicts self-reported HIV medication adherence at baseline and twelve-month follow-up among Black Americans living with HIV in the Southeastern United States. **AIDS care**, 2019. DOI:

[10.1080/09540121.2019.1587363](https://doi.org/10.1080/09540121.2019.1587363)

SAPUTRA, Ramal; WALUYO, Agung; EDISON, Chiyar. The Relationship between Distress Tolerance and Spiritual Well-Being towards ARV Therapy Adherence in People Living with HIV/AIDS. In: **Healthcare**. MDPI, 2024. p. 839. DOI: [10.3390/healthcare12080839](https://doi.org/10.3390/healthcare12080839)

SIMONI, Jane M.; FRICK, Pamela A.; HUANG, Bu. A longitudinal evaluation of a social support model of medication adherence among HIV-positive men and women on antiretroviral therapy. **Health psychology**, v. 25, n. 1, p. 74, 2006. DOI: [10.1037/0278-6133.25.1.74](https://doi.org/10.1037/0278-6133.25.1.74)

STRAßNER, Cornelia et al. Holistic care program for elderly patients to integrate spiritual needs, social activity, and self-care into disease management in primary care (HoPES3): study protocol for a cluster-randomized trial. **Trials**, v. 20, n. 1, p. 364, 2019. DOI: [10.1186/s13063-019-3435-z](https://doi.org/10.1186/s13063-019-3435-z)

SZAFLARSKI, Magdalena. Spirituality and religion among HIV-infected individuals. **Current HIV/AIDS Reports**, v. 10, n. 4, p. 324-332, 2013. DOI: [10.1007/s11904-013-0175-7](https://doi.org/10.1007/s11904-013-0175-7)

TOCCO, Jack Ume. The Islamification of antiretroviral therapy: Reconciling HIV treatment and religion in northern Nigeria. **Social Science & Medicine**, v. 190, p. 75-82, 2017. DOI: [10.1016/j.socscimed.2017.08.017](https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.08.017)

VEDANA, Kelly Graziani Giacchero et al. Agindo em busca de alívio: enfrentamento da esquizofrenia e dos incômodos ocasionados pelo tratamento medicamentoso. **Ciênc Cuid Saúde [Internet]**, p. 365-74, 2013. DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v12i2.20342>

WAGNER, Glenn J. et al. Culturally Relevant Africultural Coping Moderates the Association Between Discrimination and Antiretroviral Adherence Among Sexual Minority Black Americans Living with HIV. **AIDS and Behavior**, v. 28, n. 2, p. 408-420, 2024. DOI: [10.1007/s10461-023-04233-7](https://doi.org/10.1007/s10461-023-04233-7)