



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE II**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE**

**MARIA DA CONCEIÇÃO QUIRINO DOS SANTOS DA SILVA**

**ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE NA FORMAÇÃO DOS  
DISCENTES DE ENFERMAGEM NAS UNIVERSIDADES  
PÚBLICAS ESTADUAIS DA BAHIA**

**JEQUIÉ-BA**  
**2023**

**MARIA DA CONCEIÇÃO QUIRINO DOS SANTOS DA SILVA**

**ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE NA FORMAÇÃO DOS  
DISCENTES DE ENFERMAGEM NAS UNIVERSIDADES  
PÚBLICAS ESTADUAIS DA BAHIA**

Tese de doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), para fins de obtenção do título de doutora.

LINHA DE PESQUISA: Educação em Saúde e Sociedade

ORIENTADOR: Prof. Dr. Sérgio Donha Yarid

**JEQUIÉ-BA  
2023**

S586e Silva, Maria da Conceição Quirino dos Santos da.  
A religiosidade/espiritualidade nos cursos de graduação em enfermagem das universidades públicas estaduais da Bahia / Maria da Conceição Quirino dos Santos da Silva.- Jequié, 2023.  
93f.  
  
(Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB, sob orientação do Prof. Dr. Sérgio Donha Yarid).  
  
1.Espiritualidade 2.Religião e Ciências 3.Pesquisa em Enfermagem  
4.Universidades 5.Ensino I.Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
II.Título  
  
CDD – 610.7307

# FOLHA DE APROVAÇÃO

## FOLHA DE APROVAÇÃO DA SESSÃO PÚBLICA DE DEFESA DA TESE DE DOUTORADO

**SILVA, Maria da Conceição Quirino dos Santos da.** Espiritualidade/religiosidade na formação dos discentes de enfermagem nas universidades públicas estaduais da Bahia. 2023. Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-Bahia.

### BANCA EXAMINADORA

*Sérgio Yarid:*

**Prof. Dr. Sérgio Donha Yarid**

Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

*Marilei Savares*

**Profa. Dra. Marilei de Melo Tavares e Souza**

Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva – Universidade de Vassouras

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** ANTONIO MARCOS TOSOLI GOMES  
Data: 14/07/2023 11:12:05-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**Prof. Dr. Antônio Marcos Tosoli Gomes**

Programa de Pós-graduação em Enfermagem – Universidade Estadual do Rio de Janeiro

*Nilton Cesar Nogueira dos Santos*

**Prof. Dr. Nilton Cesar Nogueira dos Santos**

Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

*Ismar Eduardo Martins Filho*

**Prof. Dr. Ismar Eduardo Martins Filho**

Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Jequié-Bahia, 14 de julho de 2023

## AGRADECIMENTOS

**A Jehovah, o Autoexistente, o nome próprio de Deus, Elohim – Deus Forte, El-Shadai - Todo Poderoso, Adonai – Senhor Soberano, El-Olam – Deus Eterno,** porque somente a Ele, por Ele e Dele são todas as coisas, pela fidelidade infinita em minha vida.

**A meu pai Ismael Quirino (In memoria),** por sempre ter me motivado a jamais desistir, me mostrado enquanto presente, que a vida tem seus percalços e atropelos, mas cabe a nós, saber onde pisar, para que seus pés não machuquem, e não sofra as atrocidades da vida.

**A minha linda mãe Tânia Félix,** por estar comigo em todos os momentos da minha vida, sempre segurar minha mão, e orar a Deus clamando por mim.

**Aos meus filhos: Pedro Lucas, Sarah e Samuel,** sem os quais eu não conseguiria prosseguir. Por serem as razões pelas quais eu luto todos os dias, pelas quais eu agradeço a Deus a cada manhã. Por serem a parte estruturante da minha vida, o ponto que me faz perceber o quanto Deus tem me abençoado, que nem tudo está perdido, que há sim, uma linda estrada a ser percorrida com cada um dos três e cada uma a seu tempo. Meus filhos eu não tenho palavras para descrever numa folha de papel a imensidão do meu amor por vocês, e o quanto sou grata a Deus, por ter escolhido cada um e confiado a mim para cria-los e educa-los dentro dos preceitos Dele.

**Aos meus sobrinhos: Jaddy e Dannyel,** vocês são como filhos para mim. Agradeço a Deus todos os dias Jaddy por ter você em minha vida tia, saiba que pode contar comigo sempre. Agradeço também Dan, por ser meu sobrinho, a titia de ama muito, você faz parte da minha vida.

**Aos meus irmãos: Inis Andrade, Antônio Carlos, Carmem, João Batista, Eliete, Inis, Lúcia, Roque, Claudia e Carla,** a vocês eu agradeço por toda expressão de amor, carinho, companheirismo, ajuda mútua e convivência a cada dia. Sou grata por todos os gestos de amor, por todos os cuidados prestados aos meus filhos quando eu não estava presente. Vocês são parte da minha vida, são meus amores, porque mesmo quando discutimos, as lições são aprendidas, pois sei, que cada palavra sempre esteve contida de cuidado e muito amor.

**Ao Nube – Núcleo de Pesquisa em Ética, Bioética e Espiritualidade,** grupo de pesquisa que me acolheu muito antes da minha entrada no processo de doutoramento. Gratidão pela parceria, aprendizado e crescimento mútuo. Momentos ricos de conhecimentos, através das convivências com uma equipe multidisciplinar, profissionais de várias áreas da saúde e aspirantes da graduação.

**Ao Vegas,** grupo de amigos íntimos, surgido a partir de uma viagem para um congresso em outro estado, e até hoje, nos encontramos para darmos boas risadas. Gratidão pelo amor compartilhado, pela cumplicidade, e pelo respeito estabelecido. Aprendi com cada um de vocês o verdadeiro valor de uma amizade, aprendi que mesmo distante, basta chamar que já é prontamente atendido. Gratidão pelas palavras de carinho, incentivo e muitos estudos juntos.

**Aos meus colegas do doutorado**, turma maravilhosa, que independente do tempo que percorremos juntos, tenho certeza que criamos laços para toda vida. Desejo a cada um da minha turma, o que de melhor a vida tem para oferecer.

**A minha amiga Norma Lopes**, presente sempre em minha vida. Norma, gratidão amiga por tudo, cada dia, cada experiência vivenciada, aprendizado adquirido, e principalmente por segurar minha mão nos momentos mais difíceis pelos quais eu passei durante meu processo do doutorado. Infinitamente eu te agradeço amiga, sempre, te amo de todo coração.

**A Leila Magda Borges**, amiga de infância, por sua amizade verdadeira, por estar comigo a cada passo da minha vida, por toda força e palavras de carinho, assim como por acreditar em mim sempre. Leila, gratidão minha amiga, estamos sempre juntas.

**Ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde** juntamente com todos os professores. Gratidão infinita a todos vocês que me ajudaram a construir o caminho rumo ao conhecimento.

**A banca** pelas considerações, tive a oportunidade de conhecê-los antes e com esse momento, todos vocês ficarão eternizados em meu coração.

Aos participantes da pesquisa, **coordenadores, docentes e discentes** que responderam o questionário possibilitando essa defesa.

E por último, gostaria de agradecer ao **Prof. Sérgio Donha Yarid**, meu mentor, meu orientador, meu guru. Sempre tive vontade de fazer doutorado, mas o caminho parecia um poço sem fim, como um buraco negro a frente. Foi quando surgiu a oportunidade de fazer Doutorado na UESB sob a orientação do professor Sérgio. Como excelente orientador que é, soube me acolher e oportunizar meu egresso no Doutorado. Saiba, professor Sergio Yarid, que talvez a minha contribuição para a ciência tenha sido ínfima, mas estudar espiritualidade com o Sr. Professor, contribuiu de uma forma imensurável em minha vida. Tenho certeza que palavras não irão existir para descrever o quanto sou grata por ter conhecido o senhor, e por fazer parte da minha vida acadêmica nesse processo do doutoramento.

Hoje, com o coração apertado, deixo o orientador de doutorado para trás, mas na certeza de ter ganhado um amigo ao longo desses quatro anos, para toda vida.

Sou grata por esta oportunidade.

Muito obrigada.

SILVA, M. C. Q. S. **A religiosidade/espiritualidade nos cursos de graduação em enfermagem das universidades públicas estaduais da Bahia.** Tese [Doutorado]. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-Bahia. 2023.

## RESUMO

A Espiritualidade e Religiosidade Humana vêm sendo tema exaustivamente discutido na atualidade e se torna cada vez mais necessária na vida do ser humano. Existe na sociedade de hoje uma presença forte de “espiritualidade”, só é preciso olhar a grande quantidade de publicações na área, além de estar presente nas artes em geral, na mídia e em muitas situações do cotidiano. Assim, este estudo objetiva identificar se a temática da religiosidade/espiritualidade está presente na formação dos estudantes dos cursos de graduação em enfermagem das universidades estaduais públicas da Bahia. Ademais, verificar em que período/ano a disciplina ou temática da religiosidade/espiritualidade é abordada nos Cursos de Graduação em Enfermagem; e, avaliar na perspectiva dos estudantes do último período/ano a importância do tema da religiosidade/espiritualidade no processo de formação. Estudo de caráter descritivo e transversal, de natureza quantitativa realizado com discentes do curso de enfermagem de instituições estaduais públicas da Bahia que responderam os questionários on-line. Estudo de caráter transversal de natureza quantitativa realizado com discentes provenientes dessas universidades públicas estaduais que aceitaram responder aos questionários on-line, mediante confirmação com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Obedecendo aos preceitos legais da pesquisa, a mesma foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob parecer 3.977.832. Os dados foram analisados por meio do programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Variáveis categóricas foram apresentadas em frequência relativa e absoluta enquanto as contínuas em média e desvio padrão. As correlações evidenciadas entre espiritualidade e os domínios da religião podem ser classificadas como fraca para a RO ( $r = 0,406$ ), moderada para a RNO ( $r = 0,589$ ) e forte para RI ( $r = 0,677$ ). Ao inserir as dimensões da religiosidade em um modelo linear multivariado tendo a espiritualidade como desfecho as dimensões RNO e RI mostraram-se preditores da espiritualidade. Para ambas as dimensões a elevação delas implica um conseqüente aumento da espiritualidade.

Palavras Chaves: Espiritualidade; Religião e Ciências; Pesquisa em Enfermagem; Universidades; Ensino.

SILVA, M. C. Q. S. **Religiosity/spirituality in undergraduate nursing courses at public state universities in Bahia.** Thesis [Doctorate]. Graduate Program in Nursing and Health, State University of Southwest Bahia, Jequié-Bahia. 2023.

### **ABSTRACT**

Spirituality and Human Religiosity have been an exhaustively discussed topic today and become increasingly necessary in the life of the human being. There is in today's society a strong presence of "spirituality", it is only necessary to look at the large amount of publications in the area, in addition to being present in the arts in general, in the media and in many everyday situations. Thus, this study aims to identify whether the theme of religiosity/spirituality is present in the education of undergraduate nursing students at public state universities in Bahia. In addition, to verify in which period/year the discipline or theme of religiosity/spirituality is addressed in the Undergraduate Nursing Courses; and, to evaluate from the perspective of the students of the last period/year the importance of the theme of religiosity/spirituality in the formation process. This is a descriptive and cross-sectional study of a quantitative nature conducted with nursing students from public state institutions in Bahia who answered the online questionnaires. This is a cross-sectional study of a quantitative nature conducted with students from these state public universities who agreed to answer the online questionnaires, upon confirmation with signature of the Term of Free and Informed Consent (ICF). Obeying the legal precepts of the research, it was approved by the Ethics and Research Committee under opinion 3,977,832. Data were analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Categorical variables were presented in relative and absolute frequency, while continuous variables were presented in mean and standard deviation. The correlations evidenced between spirituality and the domains of religion can be classified as weak for OR ( $r = 0.406$ ), moderate for NO ( $r = 0.589$ ) and strong for IR ( $r = 0.677$ ). By inserting the dimensions of religiosity in a multivariate linear model, with spirituality as the outcome, the dimensions RNO and IR proved to be predictors of spirituality. For both dimensions their elevation implies a consequent increase in spirituality.

**Key words:** Spirituality; Religion and Sciences; Nursing Research; Universities; Teaching.



## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>09</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS .....</b>	<b>12</b>
2.1	GERAL .....	12
2.2	ESPECÍFICOS .....	12
<b>3.</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>13</b>
<b>4.</b>	<b>ASPECTOS METODOLÓGICOS .....</b>	<b>19</b>
4.1	TIPOS DE ESTUDO E PARTICIPANTES .....	19
4.2	INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS .....	21
4.3	PROCEDIMENTOS PARA TRATAMENTO E ANÁLISE DE DADOS .....	21
<b>4.3.1</b>	<b>Artigo 1.....</b>	<b>21</b>
<b>4.3.2</b>	<b>Artigo 2.....</b>	<b>21</b>
<b>4.3.3</b>	<b>Artigo 3.....</b>	<b>21</b>
4.4	ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA.....	22
<b>5</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>23</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>61</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>63</b>
	<b>ANEXO A: Questionário do Estudo Spirituality and Brazilian Medical Education (adaptado) .....</b>	<b>67</b>
	<b>ANEXO B: SPIRITUALITY SELF RATING SCALE (SSRS) .....</b>	<b>73</b>
	<b>ANEXO C: RESULTADOS DA PESQUISA .....</b>	<b>73</b>
	<b>ANEXO D: PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA .....</b>	<b>90</b>
	<b>APÊNDICE A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....</b>	<b>92</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O estudo da espiritualidade/religiosidade no ser humano, discutido exaustivamente na atualidade, mostra a importância de ser cada vez mais explorado, tanto como suporte necessário para o enfrentamento de problemas, assim como dimensionamento da qualidade de vida. Nessa perspectiva, a espiritualidade, se soma às estratégias de possível resolução de alguns desses problemas. (PUCHALSKI et al. 2009).

No início, a “espiritualidade” não fazia referência apenas a uma vida interior como o faz hoje, mas sim à existência de Deus. Na Idade Média, esse conceito é substituído por uma perspectiva mais filosófica, que estabelece um contraste entre vida espiritual e vida material/corporal. Acontece uma ruptura entre teologia e espiritualidade, entre racionalidade da fé e a vivência da fé. Assim, a espiritualidade ampliou seu foco, deixando de concentrar-se apenas em alguns fenômenos, como os da vida mística, para incluir uma reflexão sobre valores, as relações e os estilos de vida e opções profundas das pessoas presentes nas diversas tradições religiosas e até nas pessoas não crentes, caminhando para uma compreensão da espiritualidade como uma dimensão do ser humano, independentemente de suas opções religiosas e de suas não opções no âmbito da religião. (SOUZA, 2013).

Os termos “religiosidade” e “espiritualidade” costumam ser utilizados como sinônimos nos estudos empíricos. No entanto, existe um infundável debate epistemológico na utilização desses conceitos. A espiritualidade é uma experiência universal que engloba o domínio existencial e a essência do que é ser humano; não é sinônimo de uma doutrina religiosa, mas pode ser considerada como uma filosofia do indivíduo, de valores e de sentido da vida. É um atributo inato do ser humano, que promove bem-estar, saúde e estabilidade. Já a religiosidade está relacionada com a essência da vida e associa-se com questões espirituais, distintas de qualquer meio material; produz comportamentos e sentimentos de esperança, amor e fé, fornecendo um significado para a vida. (FALCKE; CAVALHEIRO, 2014).

A religiosidade é um modo de o indivíduo expressar sua espiritualidade por meio da adoção de valores, crenças e práticas rituais que fornecem respostas às perguntas essenciais sobre vida e morte. Envolve a sistematização de culto e doutrina compartilhados por um grupo. Esta diferenciação entre espiritualidade e religiosidade, aparentemente sutil, tem importante significado, uma vez que pessoas que não seguem uma religião podem ter, na espiritualidade, uma fonte importante de apoio que fortalece seus enfrentamentos e, em

sentido oposto, pessoas que seguem religiões nem sempre encontram o fortalecimento em suas doutrinas. (FALCKE; CAVALHEIRO, 2014).

Ao longo dos anos, pode-se observar evidências de que o exercício de atividades espirituais/religiosas pode influenciar, de maneira positiva, vários aspectos da saúde humana, tanto no aspecto físico, como mental. Desta forma, o cuidado em saúde deve abordar os indivíduos de forma ampla, perpassando pelos aspectos biológicos, psicológicos, sociais e espiritual. Este conceito vai além do mecanicismo humano, incorporando dimensões subjetivas dos indivíduos. Nessa busca de uma visão global, a religiosidade/espiritualidade se torna uma ferramenta eficaz de aprimorar o cuidado nos estados de saúde e doença. (GUILHERME, 2018).

Espinha et al. (2013), descrevem, em sua pesquisa, que estudantes de enfermagem, quando questionados sobre o conceito de espiritualidade, apontou para a “crença e relação com Deus/religiosidade” o qual, na opinião de muitos autores, estaria mais associado ao conceito de religiosidade.

Diversos são os estudos científicos que apontam a relevância da prática de uma religião e da fé para melhorar a relação entre profissional e paciente. O crescente número de pesquisas sobre espiritualidade, realizadas nas diferentes áreas das ciências da saúde, vem demonstrando o claro desejo de obter fontes revitalizantes que ampliem as possibilidades de busca de soluções para o sofrimento humano (BOUÇAS, 2007; LUCCHETTI et al., 2013; SOUZA, 2013).

Segundo Espinha et al. (2013), a formação do estudante de Enfermagem é, provavelmente, um dos momentos mais importantes na sua carreira futura. Os contatos com os professores e a vivência clínica moldam suas atitudes em relação aos colegas e aos próprios pacientes. O modo com que a espiritualidade é ensinada pelos docentes e percebida pelos alunos pode levar a maior compreensão dessa dimensão, no próprio cuidado, considerando que o conhecimento docente sobre a temática, pode adaptar a forma com que o aluno compreende e transmite a informação adquirida.

Contudo, levando em consideração que esse estudo foi realizado em uma única faculdade, os dados foram insuficientes para essa conclusão, havendo a necessidade de ampliar as pesquisas em relação ao corpo discente de enfermagem, na busca pelo conhecimento no campo da religiosidade, espiritualidade e saúde, avaliando a compreensão do aluno no campo sobre o tema, assim como o modo como ele irá trabalhar com seus pacientes, na tentativa de não influenciar em suas crenças pessoais. Os alunos, relataram ainda que as informações recebidas na graduação, eram insuficientes para formação profissional,

havendo necessidade de complementar seus conhecimentos com leituras diversas, ou dentro da sua própria crença religiosa.

O estudo, tendo em vista a importância da espiritualidade/religiosidade para o processo do cuidado em saúde; por perceber que mais pesquisas precisam ser realizadas para corroborar sobre a relevância desse tema; para compreender o que pensam os discentes de enfermagem frente a espiritualidade/religiosidade e como agem perante essa relação na saúde, promoverá reflexões acerca do ensino ministrado na graduação para a formação de profissionais que exercem um cuidado integral, contribuindo para a implantação e/ou implementação do tema no currículo dos cursos de saúde.

Sabendo que a atuação de enfermagem no cuidado integral ao paciente é correta, com destaque no desenvolvimento do trabalho enquanto profissional, o ensino da temática na graduação torna-se relevante no processo de formação desse profissional, principalmente no desenvolvimento de seus valores durante a prestação do cuidado holístico, pois os alunos tendem a espelhar-se em seus professores, e, não havendo uma abordagem mais ampla acerca da temática, eles acabam julgando desnecessária, ou, distante do seu âmbito de trabalho.

Assim, compreender o que pensam e como agem os estudantes de enfermagem, diante do contexto da espiritualidade, religiosidade e saúde, traria reflexões sobre o preparo a ser fornecido na graduação, visando a construção dos futuros profissionais que exercem o cuidado integral, identificando lacunas, de forma a implementar o assunto na base curricular.

Qual a abordagem sobre espiritualidade/religiosidade durante a formação de discentes de enfermagem das universidades públicas da Bahia?

Existe diferença do nível de espiritualidade/religiosidade entre discentes dos diversos cursos de enfermagem das universidades públicas da Bahia?

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. GERAL**

- Identificar se a temática da religiosidade/espiritualidade está presente na formação dos estudantes dos cursos de graduação em enfermagem das universidades estaduais públicas da Bahia.

### **2.2. ESPECÍFICOS**

- Verificar em que período/ano a disciplina ou temática da religiosidade/espiritualidade é abordada nos Cursos de Graduação em Enfermagem.
- Avaliar na perspectiva dos estudantes do último período/ano a importância do tema da religiosidade/espiritualidade no processo de formação.

### 3. REVISÃO DE LITERATURA

Tomando por base o objetivo do estudo, conhecer a abordagem da espiritualidade/religiosidade na formação de discentes de enfermagem nas universidades públicas da Bahia, adotamos como ponto de partida, uma revisão dos conceitos de espiritualidade/religiosidade analisados a partir dos achados, escritos por diversos autores, reconhecidos no âmbito internacional, conceitos baseados em uma formação acadêmica com práticas pedagógicas que considerem as dimensões espirituais e religiosas no contexto disciplinar nos programas curriculares.

O conceito de religiosidade demonstra uma conectividade com a busca do indivíduo por religião, por isso, o conceito do comportamento religioso e religiosidade são empregados como similares. A religiosidade gera uma conexão com a religião institucional, ou doutrina que demonstre com atos e atitudes sua conduta espiritual (XAVIER, 2006). A religiosidade é a maneira como o indivíduo expressa sua religião por meio da adoção de valores, envolvendo a sistematização de culto e de doutrina compartilhada por um grupo (GUIMARÃES; AVEZUM, 2007; FERREIRA et al., 2018).

Segundo Gobatto (2013), a religião se refere ao envolvimento do indivíduo com um sistema organizado de crenças, práticas, rituais e símbolos, utilizados para facilitar o acesso ao transcendente, ao sagrado, engajando-o em afiliação religiosa e comunidade definidas, enquanto que a religiosidade é o quanto um indivíduo acredita, segue e pratica uma religião.

A World Health Organization - WHO (1998), confrontado com a definição de Boff (2001), “a religiosidade é traduzida em um relacionamento entre um grupo de pessoas e algum tipo de força divina ou sobrenatural, ligada ao sagrado e a uma doutrina. Ela pode servir como vínculo para a expressão da espiritualidade, baseada em crenças, valores e rituais, levando à busca de respostas sobre questões de vida e morte” (apud CROSCATO & BUENO, 2015, p. 78).

Souza (2006, p.3), “considera a religiosidade, todas as formas ou modos do ser humano se conectar e captar o divino, inclusive por meio de ritos e dogmas religiosos”. Kimura et al. (2012), diz que a religiosidade é vista como uma expressão onde o indivíduo se envolve com um sistema de crenças e práticas compartilhadas por uma comunidade, e destinadas à aproximação com o sagrado ou o transcendente. Para Fleury et al (2018), a religiosidade está associada a um fator de proteção contra o desenvolvimento de transtornos mentais, e está associada a melhores indicadores de saúde e qualidade de vida.

Com base nos conceitos acima avaliados, e tomando como alicerce do conceito de religiosidade da (WHO, 1998), percebe-se que existe uma afinidade entre o índice de religiosidade, a saúde do indivíduo, e qualidade de vida. Entendendo que saúde é “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, não apenas a ausência de doenças” (WHO, 1998, p. 4), nos leva a concluir que a religiosidade é um aspecto relevante na vida do ser humano que tem a religião como prática para o bem, refletindo de forma positiva em sua saúde. Os conceitos de religiosidade e saúde, tem em comum, o sistema de crenças, que envolve todas as áreas de vida do ser humano, podendo influenciar em seu comportamento. (WHO,1998).

De acordo com Koenig (2012), há evidências científicas em ascensão a respeito dos benefícios das práticas religiosas, e das crenças para a saúde física e mental. Para Pessini (2004), a religiosidade abrange as formas de conexão com o divino, assim como Frankl (1994), deixa claro que a religiosidade é uma forma do indivíduo expressar sua espiritualidade, com aspectos inconscientes refletidos na relação com o sagrado, permanecendo oculta nos indivíduos.

No entanto, a religiosidade está intrínseca na maneira como os indivíduos conduzem sua ligação com o sagrado na busca por resolutividade para o cuidado com a saúde do corpo e da mente, enquanto que a religião é vista como ferramenta de resiliência a partir dos efeitos positivos que se possa alcançar. (FLEURY et al., 2020).

Já a espiritualidade, é descrita por Longuiniere, Yarid e Silva (2018), assim como Koenig, King e Carson (2012), de forma mais ampla que a religiosidade, está associada a valores íntimos, de harmonia e completude interior, definem a espiritualidade como uma busca pessoal para entender questões relacionadas com a finitude da vida, ao sentido da vida sobre as relações com o sagrado ou transcendente, podendo ou não levar ao desenvolvimento de práticas religiosas ou formações de comunidades religiosas.

“A espiritualidade é uma dimensão humana que é dinâmica, integrativa, multidimensional e presente em crentes e não crentes”. (CALDEIRA et al., 2016a, p.2).

Segundo WHO (1998) e Boff (2001), a espiritualidade pode ser compreendida como “uma filosofia individual, os valores e significados atribuídos à vida, e, portanto, não é definido como uma doutrina religiosa, mas compreende o domínio existencial e essência do que um ser humano pode ser, visando responder a questões existenciais”. (apud CROSCATO & BUENO, 2015, p. 78).

A espiritualidade tem sido respeitada enquanto dimensão fundamental para o cuidado humano em sua integralidade, também considerada como importante elemento terapêutico no

método de restabelecimento da saúde das pessoas. (EVANGELISTA, 2016). Ainda assim, continua sendo pouco abordada por profissionais de saúde durante a assistência, visto que estes nem sempre buscaram, durante seus desenvolvimentos enquanto profissionais, amparo apropriado para incluí-la em seus planos de cuidados. (SILVA et al., 2020).

Nessa dimensão da espiritualidade, enquanto elemento terapêutico no propósito de recuperar a saúde das pessoas, Puchalski (2009), descreve que a investigação espiritual deverá obedecer 03 princípios: 1. Exploração espiritual, como triagem de instrumento para detectar a possível presença de uma profunda crise espiritual. 2. Avaliação espiritual, coletando a história sobre a vida interior e os recursos que auxiliaram a lidar com situação difícil. 3. Avaliação por especialista do cuidado.

Nessa perspectiva, para Chaves (2015), a espiritualidade é um mecanismo eficiente de *copping* (enfrentamento), na expectativa de atenuar sinais de depressão e ansiedade, por quanto há a busca do bem-estar holístico e místico.

Puchalski et al, (2014), descreve que a espiritualidade poderia ser definida de forma ampla, assim como as tentativas de encontrar significado, propósito e esperança em relação ao sagrado ou significativo. Descreve ainda que a espiritualidade está relacionada com valores e crenças, práticas ou filosofias que podem impactar na emoção, cognição e comportamento do indivíduo.

Após avaliar as definições dos autores, percebeu-se que a espiritualidade também pode ter influência nos comportamentos de saúde dos pacientes, assim como na tomada de decisão de saúde, permitindo uma reformulação na situação da saúde. A espiritualidade também pode afetar a forma de relacionamento entre as pessoas que são essenciais na vida de cada ser humano, como família, amigos e profissionais da saúde.

Claramente, nota-se uma terapia ampla e completa, quando os profissionais de saúde atentam à qualidade de vida do ser humano de forma holística, esse procedimento atinge diretamente a relação entre o profissional e o paciente, podendo contribuir em todas as fases do processo de cuidar, no âmbito da saúde física, emocional e espiritual. Sendo assim, a visão integral sobre o indivíduo, devem estar embutidos seus propósitos de vida, valores e compreensão de mundo (PUCHALSKI, 2001), abrangendo a espiritualidade, como essencial ao indivíduo, referente ao seu íntimo, suas acepções e concepções de mundo, na busca de ligações com o próximo, com o universo e com o sagrado, agregado a uma acepção religiosa ou não (SILVA et al., 2020).

Avaliando a opinião dos estudantes e docentes na saúde, espiritualidade e religiosidade em um estudo transversal em que foram entrevistados 120 alunos do Curso de Graduação de



Enfermagem de uma faculdade do estado de São Paulo, Espinha et al. (2013), com abordagem sobre religião/espiritualidade na formação acadêmica, concluíram que as informações fornecidas pela faculdade sobre o tema eram insuficientes e que os alunos buscavam esses conhecimentos dentro da própria religião, em detrimento da leitura de livros e artigos científicos.

O tema Espiritualidade é atual e com crescente interesse no mundo todo, e, após avaliar a qualidade de vida e bem-estar espiritual em universitários de psicologia, foi observada a necessidade de atenção dos profissionais e docentes para a inserção desses conteúdos na formação acadêmica dos discentes. Por isso, esse estudo sugere que os cursos de formação invistam em seus programas na sensibilização dos profissionais como multiplicadores, tendo em vista a importância dos temas ‘bem-estar espiritual e qualidade de vida’ para a sociedade e universidade. (MORAES et al., 2008).

Em outro estudo analisado, comparou-se, os conhecimentos e atitudes de docentes e alunos em enfermagem na interface espiritualidade, religiosidade e saúde. Para isso, realizou estudo transversal, com 30 docentes e 118 discentes de Enfermagem. A maioria dos docentes acredita que seus alunos deveriam ser preparados para abordar essa dimensão com o paciente e que o tema Espiritualidade/Religiosidade deve ser incorporado às grades curriculares. Ficou claro que o ensino de Enfermagem ainda carece de abordagens mais direcionadas para o cuidado holístico do paciente. Concluiu, ainda, que há carência de informações a respeito da espiritualidade, comparada ao interesse de muitos alunos e professores, necessitando-se implementar instrumentais que tornem possível preparar os acadêmicos para a realização dessa abordagem junto a seus pacientes, no intuito de complementar a terapêutica mais integrativa e humanística. (LUCCHETTI et al., 2011).

Falcke e Cavalheiro (2014) avaliaram a espiritualidade na formação acadêmica em psicologia no Rio Grande do Sul. Foram investigados 1.064 estudantes (672 calouros e 392 formandos) de todas as universidades gaúchas com formandos em 2009. Os resultados conferem com a literatura, onde se referem a religiosidade/espiritualidade dos psicólogos como significativamente inferior à população em geral, além de confirmarem a hipótese, inicialmente levantada, de que a espiritualidade de formandos seria menor que a de calouros. Os autores sugerem continuadas investigações a fim de se compreender a relação entre formação acadêmica e espiritualidade para que essa grave contradição e dissociação entre a espiritualidade do psicólogo e a espiritualidade dos seres humanos sejam transcendidas.

Seguindo uma tendência que ocorre em escolas médicas de todo o mundo, Gallian et al. (2016) introduziram na Universidade Federal de São Paulo, a disciplina eletiva:

Espiritualidade e Medicina, dirigida a estudantes de medicina e enfermagem com o objetivo de promover o reconhecimento da dimensão espiritual do paciente e, conseqüentemente, um atendimento mais humanizado. Após quatro anos de curso, chegou-se à conclusão que a separação entre o corpo e o espírito, promovida principalmente pelo acelerado progresso científico-tecnológico, ocasionou um empobrecimento na avaliação do paciente na globalidade integrativa das suas dimensões biológicas, psicológicas, sociais e espirituais. Se, por um lado, os recursos tecnológicos, cada vez mais sofisticados, ampliaram a nossa capacidade de penetrar no universo molecular da constituição humana, por outro, promoveram uma diminuição da sensibilização em relação aos sentimentos humanos, o que, certamente, resultou em uma deterioração da imprescindível relação profissional da saúde-paciente.

Experiências didáticas como as descritas vêm reforçar que, para um preparo adequado ao aluno que se dirige à área da saúde, o campo da espiritualidade não pode ser avaliado como curiosidade ou uma possibilidade, mas uma exigência necessária declarada pelos próprios estudantes, exigência requerida não somente para a formação profissional, mas também para a formação pessoal do aluno.

Com isso, a influência da espiritualidade para a bem-estar das pessoas tem sido compreendida por pesquisadores e profissionais de saúde, provocando um acrescentamento na produção científica a respeito desta temática (GOBATTO, 2013). Este prestígio tem sucedido no contexto da saúde, por ponderar cada vez mais a conjuntura das necessidades do ser humano, e em assessorá-lo em seu contexto, não podendo a dimensão espiritual ser dissociada do indivíduo (LONGNIERE et al., 2018).

Assim, a espiritualidade pode ser entendida como uma busca pessoal que abrange o sentido da vida, a afinidade com o sagrado e as questões conexas com a finitude da vida, podendo conduzir ou não a aprendizados religiosos. Religiosidade é como o indivíduo crê, segue e pratica uma religião, que é institucional, dogmática e sistematizada (KOENIG et al., 2012).

O valor da espiritualidade/religiosidade, durante o cuidado prestado, influência de maneira positiva no bem-estar dos pacientes (BONELLI, 2013) e permite ao profissional de saúde, um olhar integral da saúde ao abranger o paciente em sua totalidade, superando o modelo centrado apenas nos aspectos biológicos do processo saúde e doença (LONGNIERE et al., 2018).

A dimensão espiritual do paciente, no processo de enfrentamento da enfermidade, é um novo protótipo na assistência à saúde (SÁNCHEZ, 2016), incluindo o cuidado ao paciente

em cuidados paliativos em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Essas unidades oferecem acolhimento especializado a pacientes críticos em risco, avalizando um atendimento qualificado, humanizado e integral, levando abranger o ser humano em suas dimensões biopsicossociais e espirituais. (BRASIL, 1998).

## 4. ASPECTOS METODOLÓGICOS

### 4.1. TIPO DE ESTUDO E PARTICIPANTES

Pesquisa de caráter descritivo e transversal de natureza quantitativa, delineando as características da religiosidade/espiritualidade dos discentes de enfermagem adquiridas durante a sua formação. Será transversal por investigar o fator e o efeito observados num período de tempo (ROUQUAYROL; GURGEL, 2013) e quantitativo por traduzir, em números, as opiniões e informações analisadas (KAUARK; MANHÃES; MEDEIROS, 2010).

Em um estudo transversal, o investigador mede o resultado e as exposições nos participantes do estudo ao mesmo tempo. Este tipo de estudo tem como vantagens o fato de permitir a observação direta pelo pesquisador dos fenômenos a pesquisar, de realizar a coleta de informações em curto espaço de tempo (em saúde coletiva muito frequentemente na forma de mutirão), sem necessidade de acompanhamento dos participantes, e de produzir mais rapidamente resultados, portanto, com um custo inferior ao dos demais desenhos (SETIA, 2016; ZANGIROLAMI-RAIMUNDO; ECHEIMBERG; LEONE, 2018).

A pesquisa quantitativa, ao contrário da pesquisa qualitativa, lida com dados numéricos ou que podem ser convertidos em números. Os métodos básicos usados para investigar dados numéricos são chamados de “estatísticas”. As técnicas estatísticas preocupam-se com a organização, análise, interpretação e apresentação de dados numéricos (SHEARD, 2018).

Os participantes deste estudo foram discentes das universidades públicas estaduais de enfermagem da Bahia, que aceitaram responder aos questionários.

**Critérios de Inclusão:** Foram incluídos todos os discentes matriculados e ativos nos cursos, que desejaram participar voluntariamente do estudo e que assinaram, eletronicamente, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A seleção dos participantes foi feita através do site do e-MEC: Cadastro de Instituições e Cursos de Educação Superior, onde houve um levantamento do escore das universidades estaduais públicas baianas, que oferecem curso de enfermagem. Atualmente são quatro universidades estaduais no território baiano que possuem o curso de graduação em enfermagem: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), oferece 47 cursos de graduação, dividida em três municípios, Itapetinga, Jequié e Vitória da Conquista, com curso de graduação em enfermagem sediado no município de Jequié; Universidade Estadual de

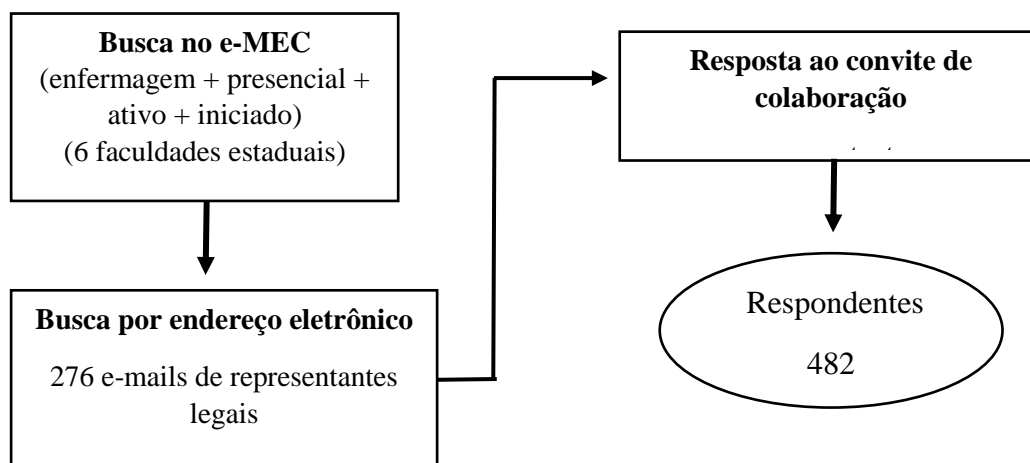
Feira de Santana (UEFS), situada no município de Feira de Santana; Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), situada entre os polos urbanos de Ilhéus e Itabuna, com sede em Ilhéus/Bahia; Universidade do Estado da Bahia (UNEB), maior instituição pública de ensino superior da Bahia, possui 24 campi, com o curso de graduação em enfermagem presente na capital, Salvador, e nos municípios de Guanambi e Senhor do Bonfim. Essa busca foi feita na aba de consulta avançada, obedecendo a sequência: Curso de Graduação: Enfermagem; Modalidade: presencial; Situação: em atividade.

Os procedimentos ocorreram da seguinte forma: realizou-se uma pesquisa onde foi individualizado cada curso de graduação em enfermagem, com levantamento das estruturas curriculares e ementários, endereço eletrônico (e-mail) e contato telefônico de cada instituição. As informações não disponibilizadas na plataforma do e-Mec, foram buscadas através da plataforma de busca do Google®.

Após a obtenção do endereço eletrônico (e-mail) e contato telefônico das coordenações de colegiados ou diretorias dos cursos de enfermagem, estes foram contatados e informados sobre o assunto da pesquisa, devendo ser levantado o número de alunos de enfermagem, matriculados na instituição e, ainda, se o coordenador ou diretor poderia colaborar com a pesquisa, enviando o formulário com o termo de consentimento livre e esclarecido para os alunos. Este e-mail foi enviado, repetidamente, 5 vezes, com intervalo semanal, caso o coordenador não tenha respondido e, depois da segunda e quarta vez, foi feita uma ligação telefônica para reforçar a solicitação da resposta do e-mail. Após esse processo, o segundo e-mail com o formulário do google e o termo de consentimento livre e esclarecido, continuou a ser enviado seguidamente a cada três dias, da tentativa de obter o máximo de respostas possíveis.

Ao final, recebemos o retorno de 482 questionários respondidos entre professores e alunos, sendo está a nossa população final do estudo (FIGURA 1).

**Figura 1.** Fluxograma de seleção dos participantes da pesquisa. Jequié, 2022



## 4.2. INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

Foram utilizados, como instrumento de coleta de dados, um questionário (Anexo A) adaptado do estudo multicêntrico SBRAME (*Spirituality and Brazilian Medical Education*), coordenado pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Universidade Federal de Juiz de Fora e pela Associação Médico Espírita do Brasil. O estudo buscou avaliar dados sociodemográficos; prática clínica de enfermagem, no contexto do paciente e a espiritualidade; conceito de espiritualidade/religiosidade descrito pelos discentes; formação acadêmica e o tema espiritualidade; conhecimento e opinião sobre a forma pela qual a faculdade aborda o tema no processo de graduação, e como poderiam ser oferecidos os conteúdos relacionados à saúde, espiritualidade e religiosidade.

Além desse questionário adaptado, foi incluído no instrumento de coleta a *Spirituality Self Rating Scale* (SSRS), escala traduzida e adaptada para o Brasil (GONÇALVES; PILLON, 2009), que avalia aspectos da espiritualidade do indivíduo. Seus itens refletem quanto o indivíduo considera importante questões sobre sua dimensão espiritual e se as aplica em sua vida cotidiana. A SSRS possui escore de 6 a 30 pontos e segundo o autor desta escala (GALANTER et al., 2007) quanto maior o escore, maior a espiritualidade.

## 4.3. PROCEDIMENTOS PARA TRATAMENTO E ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram tabulados no programa *Microsoft Excel* e analisados por meio do programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 21.0.

Para análise dos dados, variáveis categóricas foram apresentadas em frequência relativa e absoluta enquanto as contínuas em média e desvio padrão.

### 4.3.1. Artigo 1

Para identificação de diferença entre as proporções das variáveis independentes nos grupos de baixa e alta espiritualidade, um teste de *qui-quadrado* foi realizado, com nível de significância de 5% para todas as análises. Os dados foram tabulados no Excel e em seguida analisados por meio do STATA (versão 14.0).

### 4.3.2. Artigo 2

As médias dos domínios da DUREL foram apresentadas com seus respectivos desvios padrões e foram comparadas entre as variáveis independentes avaliadas por meio do teste *t de student*, com nível de significância de 5%,

No intuito de entender como a religiosidade organizacional, a não organizacional e a intrínseca se relacionavam com a espiritualidade, uma análise de correlação de Pearson foi realizada. As variáveis que apresentam  $p < 0,2$  nessa etapa, foram incluídas e um modelo de regressão linear multivariado.

### 4.3.3. Artigo 3

No artigo três, foi realizada uma revisão integrativa, utilizando a estratégia PICO, através da qual, foi possível realizar a busca por evidências científicas que corroboram com os achados da pesquisa. Os descritores e operadores booleanos utilizados foram: espiritualidade OR religião AND estudantes de enfermagem AND estudantes AND conhecimento, contidos nos Descritores em Ciências da Saúde.

## 4.4. ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Visando atender aos critérios da Resolução nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS, 2012) que aborda os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, os/as participantes foram informados/as sobre os objetivos da pesquisa, seus riscos e relevância. A participação foi voluntária, aqueles que aceitaram responder, assinaram eletronicamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO 1), e responderam ao questionário online. Conforme Resolução nº466, com o princípio de manter o anonimato dos entrevistados, os nomes dos participantes serão substituídos por pseudônimos.

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Vassouras e aprovada sob número de parecer 3.977.832 e CAAE 29846820.4.0000.5290.

## 5. RESULTADOS

Seguindo as normas do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, os resultados desta tese serão apresentados em três artigos que foram submetidos aos periódicos a seguir:

- **O primeiro artigo intitulado** “A religiosidade/espiritualidade nos cursos de graduação em enfermagem das universidades públicas estaduais da Bahia”, submetido a Revista Pró-UniverSUS da Universidade de Vassouras (Qualis B1), sendo aceito e publicado no exemplar suplementar lançado no período de maio a agosto de 2023.
- **O segundo artigo intitulado** “Conhecimentos dos alunos da graduação em enfermagem na interface a Espiritualidade/religiosidade”, submetido ao International Journal of Development Research (IJDR) (Qualis A2), sendo aceito e publicado em junho de 2023.
- **O terceiro artigo intitulado** “Evidências científicas na espiritualidade e a formação acadêmica dos estudantes de enfermagem: uma revisão integrativa”, submetido a Revista Pró-UniverSUS da Universidade de Vassouras (Qualis B1), sendo aceito e publicado em edição suplementar lançada no período de julho a dezembro de 2022.



## **A Religiosidade/Espiritualidade nos cursos de graduação em enfermagem das Universidades Públicas Estaduais da Bahia**

Religiosity/Spirituality in undergraduate nursing courses at the State Public Universities of Bahia

Religiosidad/Espiritualidad en los cursos de graduación en enfermería de las Universidades Públicas del Estado de Bahía

### **Resumo**

**Objetivo:** Verificar em que período/ano a disciplina ou temática da religiosidade/espiritualidade é abordada nos Cursos de Graduação em Enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, de natureza quantitativa, realizado com os alunos de graduação em enfermagem das universidades públicas estaduais da Bahia. **Resultados:** Foram avaliados 127 participantes com média de idade de 29 anos, entre os quais prevalecera o sexo feminino (n=92, 72,4%), de cor autorreferida branca (n=65, 51,2%) seguidos de pardos (n=41, 32,3%) e com renda de entre um e três salários mínimos (n=38, 37,8%). Ao serem questionados acerca do momento de abordagem da temática religiosidade/espiritualidade no curso, na figura 1 a seguir, nota-se que segundo 40,2% (n = 55) o assunto foi abordado em mais de um semestre. **Conclusão:** De acordo as pesquisas, a temática da espiritualidade/religiosidade vêm sendo administradas em semestres aleatórios, em vários semestres durante o curso de graduação em enfermagem. Com isso, se observa que devido à ausência da disciplina específica no campo da espiritualidade e saúde, os docentes acabam abordando em qualquer período durante o decorrer do curso, levando em consideração a necessidade do aluno em ampliar seus conhecimentos no campo da espiritualidade/religiosidade, no cuidado holístico, e na forma de abordagem sobre o assunto com os pacientes.

**Palavras-Chave:** Espiritualidade; Religião e Ciência; Enfermagem holística; Pesquisa em Enfermagem; Instituto Nacional de Pesquisa em Enfermagem (EUA).

### **Abstract**

**Objective:** To verify in which period/year the discipline or theme of religiosity/spirituality is addressed in the Undergraduate Nursing Courses. **Methodology:** This is a descriptive, quantitative study conducted with undergraduate nursing students from public universities in

the state of Bahia. Results: We evaluated 127 participants with a mean age of 29 years, among whom the female gender prevailed (n=92, 72.4%), self-reported white (n=65, 51.2%) followed by mulatto (n=41, 32.3%) and with income of between one and three minimum wages (n=38, 37.8%). When asked about the moment of approach of the theme religiosity/spirituality in the course, in figure 1 below, it is noted that according to 40.2% (n = 55) the subject was addressed in more than one semester. Conclusion: According to the researches, the theme of spirituality/religiosity has been administered in random semesters, in several semesters during the undergraduate nursing course. With this, it is observed that due to the absence of the specific discipline in the field of spirituality and health, the professors end up addressing in any period during the course of the course, taking into account the need of the student to expand their knowledge in the field of spirituality / religiosity, in holistic care, and in the form of approach on the subject with patients.

**Keywords:** Spirituality; Religion and Science; Holistic Nursing; Nursing Research; National Institute for Nursing Research (USA).

## **Resumen**

Objetivo: Verificar en qué período/año se aborda la disciplina o tema de religiosidad/espiritualidad en los Cursos de Pregrado en Enfermería. Metodología: estudio descriptivo, cuantitativo, realizado con estudiantes de graduación en enfermería de universidades públicas del estado de Bahía. Resultados: Se evaluaron 127 participantes con edad media de 29 años, entre los cuales predominó el sexo femenino (n=92, 72,4%), autoreferidos blancos (n=65, 51,2%) seguidos de mulatos (n=41, 32,3%) y con ingresos de entre uno y tres salarios mínimos (n=38, 37,8%). Cuando se le preguntó sobre el momento de acercamiento del tema religiosidad/espiritualidad en el curso, en la figura 1 a continuación, se observa que según el 40,2% (n = 55) el tema se abordó en más de un semestre. Conclusión: De acuerdo con las investigaciones, el tema de espiritualidad/religiosidad ha sido administrado en semestres aleatorios, en varios semestres durante el curso de graduación en enfermería. Con esto, se observa que debido a la ausencia de la disciplina específica en el campo de la espiritualidad y la salud, los profesores terminan abordando en cualquier período durante el curso del curso, teniendo en cuenta la necesidad del estudiante de ampliar sus conocimientos en el campo de la espiritualidad / religiosidad, en la atención holística, y en la forma de enfoque sobre el tema con los pacientes.

**Palabras Clave:** Espiritualidad; Religión y Ciencia; Enfermería holística; Investigación en Enfermería; National Institute for Nursing Research (EE.UU.).

## Introdução

Atualmente, o número de pesquisas científicas no campo da saúde, realizadas com o objetivo de analisar as possíveis influências da espiritualidade na saúde do ser humano, têm sido cada vez mais considerados. Concomitante, a espiritualidade vem sendo avaliada como uma dimensão que deve ser incluída no cuidado holístico ao paciente.

Em 1988, a Organização Mundial de Saúde (OMS) iniciou um aprofundamento das investigações sobre a espiritualidade, abrangendo o aspecto espiritual no conceito multidimensional de saúde. Hoje, o bem-estar espiritual vem sendo considerado mais uma dimensão do estado de saúde, junto às dimensões corporais, psíquicas e sociais<sup>1</sup>.

Corroborando, ao versar sobre a saúde do homem, a (OMS) ratifica a valor da espiritualidade ao mencionar que o profissional de saúde deve analisar tanto os pacientes quanto seus familiares nos quatro aspectos: físico, psíquico, social e espiritual<sup>1</sup>.

No campo da enfermagem, a espiritualidade é vista como ponto central que surge desde os primórdios com Florence Nightingale, todavia, no Brasil, a primeira publicação científica sobre a temática data do ano de 1947. No transcorrer dos anos, a necessidade de aprofundar os conhecimentos do campo espiritual, tem se afluído na Enfermagem, vindo de uma tendência de ver a espiritualidade conectada à religião na reflexão do caráter ético, bioético, filosófico e espiritual dos pacientes como do próprio enfermeiro<sup>2</sup>.

A importância da formação em E/R para os estudantes de enfermagem é justificada tanto pelo lado do paciente e seu familiar como pelo lado do enfermeiro que o assiste, fato este justificado na abordagem do tema durante o curso de enfermagem, vista em vários semestres durante a formação do profissional de enfermagem<sup>3, 4, 5, 6, 7</sup>.

Mundialmente, várias universidades introduziram cursos nos quais se aprofunda esta temática, por exemplo nas universidades Massachusetts, George Washington, Duke. Além disso, centros como Harvard Medical School e o Mind/Body Medical Institute of Deaconess

Hospital em Boston seguem o mesmo caminho. Na Europa, o The Spirituality and Psychiatry Special Interest Group, do Royal College of Psychiatrists, dedica-se ao estudo das interferências entre saúde mental e espiritualidade<sup>8</sup>.

Embora seja vasta a cobertura do tema internacionalmente, no Brasil, é discorrido de modo lento. A Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) – Escola Paulista de Medicina e de Enfermagem – criou em 2007 a disciplina eletiva Espiritualidade e Medicina dirigida a estudantes de graduação da medicina e enfermagem (entre 3º e 8º semestres). Cinco anos depois, das 86 escolas médicas brasileiras apenas 10,4% possuíam cursos eletivos ou obrigatórios de religião e espiritualidade e 40,5% vinculavam esse conteúdo na graduação<sup>9</sup>.

Embora as evidências sobre a influência da espiritualidade sobre a saúde sejam comprovadas, é preciso avançar sob o ponto de vista de formação profissional sobre o tema<sup>10</sup>. Ressalta-se, que os enfermeiros entendem que faz parte das suas atribuições apreender e abordar a espiritualidade dos pacientes, mas a maioria dos profissionais alega falta de treinamento específico<sup>11,12</sup>.

Contudo, tanto a American Association of Nursing (AAN), quanto a American Association of Colleges of Nursing (AACN) e a Organização Mundial da Saúde (OMS), ratificam o cuidado espiritual no Escopo e Padrões de Práticas de Enfermagem oficialmente na Declaração de Política Social dos Enfermeiros, no Código de Ética dos Enfermeiros, no 2008 Essentials of Baccalaureate Education e no Código de Ética do Conselho Internacional de Enfermeiros<sup>11,13</sup>.

Com isso, a dimensão da espiritualidade como tema de estudo vem recebendo atenção significativa em contextos de saúde e qualidade de vida, sobretudo nos Estados Unidos, nos campos da medicina e enfermagem. Resultado atingido também na Europa, onde o interesse em tais estudos tem sido crescente.

No Brasil, as crenças religiosas e espirituais têm se evidenciado enquanto recurso auxiliar no enfrentamento de eventos estressores, tanto no processo saúde-doença, quanto no tratamento da própria doença. As inquietações sobre a temática, tem se desenvolvido nas áreas da medicina e da enfermagem e confirmam a íntima relação entre espiritualidade e resultados em saúde. Sendo assim, a espiritualidade é imprescindível na formação dos profissionais de saúde<sup>14</sup>.

Corroborando com os escritos acima, estudo demonstrou que 67% dos enfermeiros, atuantes na unidade semi-intensiva e na unidade de oncologia do Hospital Israelita Albert não receberam uma formação profissional para prestar assistência espiritual ao cliente no curso de graduação em Enfermagem, desse percentual, 93% não obtiveram formação durante o curso de pós-graduação e 87% afirmaram que não tinham formação profissional para prestar assistência espiritual ao paciente<sup>15</sup>.

Diante das reflexões aqui iniciadas, o presente estudo teve como objetivo verificar em que período/ano a disciplina ou temática da religiosidade/ espiritualidade é abordada nos Cursos de Graduação em Enfermagem.

## **Métodos**

Estudo descritivo, de natureza quantitativa, desenvolvido nos cursos de graduação em enfermagem das universidades públicas estaduais da Bahia, Brasil. O estudo teve como participantes, discentes provenientes dessas universidades que aceitaram responder aos questionários. Foram incluídos todos os discentes matriculados e ativos nos cursos, que desejaram participar voluntariamente do estudo e que assinaram, eletronicamente, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram utilizados, como instrumento de coleta de dados, um questionário adaptado do estudo multicêntrico SBAME (*Spirituality and Brazilian Medical Education*), coordenado

pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Universidade Federal de Juiz de Fora e pela Associação Médico Espírita do Brasil.

Além desse questionário adaptado, foi incluído no instrumento de coleta a *Spirituality Self Rating Scale* (SSRS), escala traduzida e adaptada para o Brasil<sup>16</sup>, que avalia aspectos da espiritualidade do indivíduo. Seus itens refletem quanto o indivíduo considera importante questões sobre sua dimensão espiritual e se as aplica em sua vida cotidiana. A SSRS possui escore de 6 a 30 pontos e segundo o autor desta escala<sup>17</sup> quanto maior o escore, maior a espiritualidade.

Os dados foram tabulados no programa *Microsoft Excel* e serão analisados por meio do programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 21.0.

Os dados foram apresentados em frequências relativa e absoluta para as variáveis categóricas e em média e desvio padrão.

## Resultados

Foram avaliados 127 participantes com média de idade de 29 anos ( $\pm 12$ ) entre os quais prevalecera o sexo feminino (n=92, 72,4%), de cor autorreferida branca (n=65, 51,2%) seguidos de pardos (n=41, 32,3%) e com renda de entre um e três salários mínimos (n=38, 37,8%) (Tabela 1).

**Tabela 1.** Caracterização da amostra de estudantes avaliada. Jequié, Bahia, 2022.

	n	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	92	72,4
Masculino	35	27,6
<b>Cor da pele</b>		
Amarela	3	2,3
Branca	65	51,2
Parda	41	32,3
Preta	18	14,2
<b>Renda</b>		
Até 1 SM	17	13,4
1 - 3 SM	48	37,8
4 - 7 SM	29	22,8
8 - 12 SM	15	11,8
Mais de 12 SM	18	14,2

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2022.

Com relação aos aspectos acadêmicos 54,3% refeririam ter ingressado na Universidade via vestibular, sendo 43,3% eram estudantes da UNEB e cursando do sexto ao décimo semestre (49,6%) (Tabela 2).

**Tabela 2.** Aspectos acadêmicos da amostra de estudantes avaliada. Jequié, Bahia, 2022

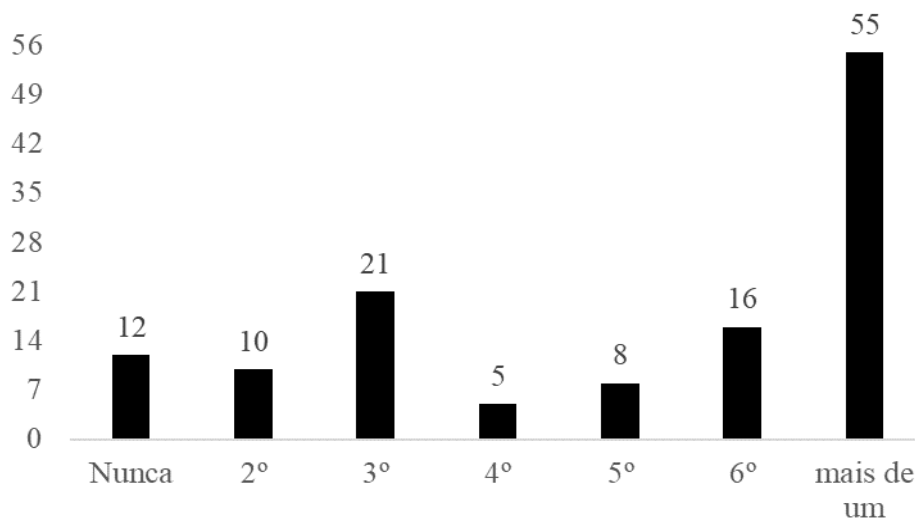
	n	%
<b>Ingresso na Universidade</b>		
Cota	16	12,6
ENEM/SISU	37	29,1
Prova agendada	5	3,9
Vestibular	69	54,3
<b>Universidade</b>		
UEFS	17	13,4
UESB	12	9,4
UESC	13	10,2
UNEB	55	43,3
<b>Semestre em curso</b>		
Primeiro ao quinto	40	31,5
Sexto ao décimo	63	49,6
Mais de um semestre	24	18,9

\*Alguns respondentes especificaram somente a esfera a Universidade a qual pertenciam.

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2022.

Ao serem questionados acerca do momento de abordagem da temática religiosidade/espiritualidade no curso, na figura 1 a seguir, nota-se que segundo 40,2% (n = 55) o assunto foi abordado em mais de um semestre.

**Figura 1.** Distribuição da abordagem da temática religiosidade/espiritualidade por semestre



**Fonte:** Dados da pesquisa, 2022.

Foram então questionados acerca de aspectos ligados a R/E donde pôde-se notar que 87,4% acreditavam em Deus; 55,3% entendem que a sua religião modifica a forma com que você cuida dos pacientes”; 39,4% entendiam a R/E como crença e relação com Deus; 52,8% referiram que R/E estaria relacionado a mais de um aspecto entre os investigados; e 31,5% afirmou que acreditava que a R/E influenciava “Muito pouco ou nada” na saúde dos pacientes (Tabela 3)

**Tabela 3.** Aspectos relacionados à religiosidade/espiritualidade

	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Você acredita em Deus?</b>		
Não	3	2,9
Sim	90	87,4
Sem opinião	10	9,7
<b>A sua religião modifica a forma com que você cuida dos pacientes?</b>		
Não	46	44,7
Sim	57	55,3
<b>O que entende por espiritualidade</b>		
Postura ética e humanística.	14	11,0
Busca de sentido e significado para a vida humana.	14	11,0
Crença e relação com Deus / Religiosidade.	50	39,4
Crença em algo transcendente à matéria.	37	29,1
Crença na existência da alma e na vida após a morte	12	9,4
<b>Com que o relaciona o assunto “saúde e espiritualidade”</b>		
Todas as alternativas	9	7,1
Humanização da Medicina.	6	4,7
Qualidade de vida.	7	5,5
Saúde total / holística.	16	12,6
Abordagem do viver e do morrer	22	17,3
Mais de um aspecto	67	52,8
<b>Em geral, o quanto acha que a R/E influencia na saúde dos pacientes?</b>		
Extremamente	16	12,6
Muito	33	26,0
Mais ou menos	13	10,2
Pouco	25	19,7
Muito pouco ou nada	40	31,5

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2022.

## Discussão

Ao considerar a necessidade de verificar o período em que a disciplina ou temática da R/E é abordada nos cursos de enfermagem, precisa-se refletir sobre o índice do crescimento das publicações, assim como das discussões acerca do assunto no campo da enfermagem.



A área de enfermagem vem conduzindo o ranking das publicações de trabalhos no campo da E/R na formação acadêmica, hoje compreende 52,1% (n=12/23) das publicações encontradas, isso reflete no aumento das inquietações por desenvolver mais pesquisas, tanto no meio dos discentes quanto entre os docentes<sup>18, 19, 4, 5, 6, 7</sup>.

Todavia, essa produção científica pode ser decorrente da relação da enfermagem com a R/E desde os primórdios da profissão, associada ao sentido de servir e ajudar ao próximo, tendo na nuance dos seus preceitos, a inclusão da dimensão espiritual e religiosa, cuja origem remonta-se de tempos longínquos.

Nesse sentido, observou-se no presente estudo o predomínio do sexo feminino entre os estudantes entrevistados nos cursos de graduação. Resultado este que corrobora com a literatura através de vários estudos realizados na área de enfermagem<sup>20, 21</sup>. Este dado tem sido prevalente em vários estudos, devido à profissão de a enfermagem ser, historicamente de predominância feminina, apesar do aumento registrado do sexo masculino de forma gradual<sup>22</sup>.

No que tange a importância da R/E ser valorizada no meio acadêmico e no cuidado ao paciente, estudiosos consideram que deveria fazer parte dos programas dos cursos de enfermagem<sup>3, 4, 5, 6, 7</sup>. Com isso, compreende-se que a raiz religiosa do Brasil e suas ramificações na constituição da enfermagem, está atrelada a memória coletiva dos indivíduos, disseminando os preceitos cristãos ancorados na cultura do povo brasileiro. Corroborando com os escritos, percebe-se que o pensamento cristão fortemente disseminado, teve grande repercussão na origem da seriedade da vida religiosa para os brasileiros, incluindo na assistência e cuidado com os doentes<sup>23</sup>.

Nesse liminar, o artigo mostra que a discussão da temática no campo da E/R, independe do período/ano de formação dos estudantes de enfermagem, sabendo que os resultados demonstraram que o assunto foi abordado em mais de um semestre, cerca de 40,2% dos entrevistados confirmaram o escrito acima.

Entretanto, os resultados analisados, com vistas em verificar em que período/ano a disciplina ou temática da religiosidade/espiritualidade é abordada nos Cursos de Graduação em Enfermagem, apontam para a necessidade de ampliarem o espaço de reflexão e discussão acerca da espiritualidade e da assistência espiritual ao cliente, nos cursos acadêmicos e de educação permanente da enfermagem, deixando a questão do período a ser inserido, irrelevante, com tanto que a inserção seja vista como urgente e necessária <sup>14</sup>. A dimensão espiritual é essencial na formação do estudante que se prepara para uma visão holística na assistência à saúde, e não pode ser analisada como curiosidade ou uma probabilidade, mas uma reivindicação indispensável na formação profissional e pessoal dos trabalhadores em saúde <sup>24</sup>.

### **Considerações Finais**

Com o crescente número de pesquisas científicas na área da saúde relacionadas ao campo da espiritualidade, expande-se também a busca pelo conhecimento por parte do corpo discente durante o desenvolvimento da graduação, isso vem ocorrendo em vários semestres. Pesquisas demonstram que a relevância da temática, está atrelada a necessidade em avaliar o paciente holisticamente, e, isso leva a várias nuances do cuidado, não só do paciente, mas também, a família. Como foi observado no decorrer dos estudos analisados durante o desenvolvimento do presente artigo, assim como nos resultados da presente pesquisa, os discentes do curso de enfermagem referiram que a temática da espiritualidade/religiosidade tem sido administrada em vários semestres no decorrer do curso de graduação, em algumas unidades por disciplinas específicas, em outras, o tema é abordado de forma livre, em como simpósios, congressos, discussões em sala de aula por exemplo.

Com tudo, percebe-se a necessidade eminente em haver em todas as faculdades nacionais, a inserção de uma disciplina destinada à saúde e espiritualidade, não só nos cursos de enfermagem, mas em todos os cursos da área de saúde no Brasil.

## Referências

1. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med.* 1995;41(10):1403-9. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000100004>
2. Sá AC, Pereira LL. Espiritualidade na enfermagem brasileira: retrospectiva histórica. *O mundo da Saúde.* 2007;31(2):225-37. <https://doi.org/10.15343/0104-7809.200731.2.10>.
3. Benko M, Silva M. Pensando a espiritualidade no ensino de graduação. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto,* 1996, jan.;4(1):71-85. <https://doi.org/10.1590/S0104-11691996000100007>.
4. Espinha DCM, Camargo SM, Silva SPZ, Pavelqueires S, Lucchetti G. Opinião dos estudantes de enfermagem sobre saúde, espiritualidade e religiosidade. *Revista Gaúcha de Enfermagem,* 2013;34(4):98-106. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000400013>
5. Croscato G, Bueno SMV. Spirituality and humanization according to nursing undergraduates. An action research. *Invest Educ Enferm.* 2015;33(1):73-82. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.21890>.
6. Caldeira S, Timmins F, Carvalho EC, Vieira M. Clinical validation of the nursing diagnosis spiritual distress in cancer patients undergoing chemotherapy. *International Journal of Nursing Knowledge,* 2016b. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12105>.
7. Cordero RD, Romero BB, Matos FA, Costa E, Espinha DCM, Tomasso CS, Lucchetti ALG, Lucchetti G. Opinions and attitudes on the relationship between spirituality, religiosity and health: A comparison between nursing students from Brazil and Portugal. *Journal of Clinical Nursing,* 2018;27,(13):2804-2813. <https://doi.org/10.1111/jocn.14340>
8. Lucchetti G. et al. Spirituality and health in the curricula of medical schools in Brazil. *BMC Medical Education.* London, 2012;12(78). <https://doi.org/10.1186/1472-6920-12-78>
9. Reginato V, Benedetto MAC, Gallian DMC. Espiritualidade e saúde: uma experiência na graduação em medicina e enfermagem. *Trabalho Educação e Saúde.* Rio de Janeiro, 2016;14(1):237-55. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00100>.
10. Moreira-Almeida, A. (2013). Religion and health: The more we know the more we need to know. *World Psychiatry: Official Journal of the World Psychiatric Association (WPA),* 12(1), 37–38. <https://doi.org/10.1002/wps.20009>
11. Bennett V, Thompson ML. Teaching spirituality to student nurses. *J Nurs Educ Pract.* 2014 Nov 13;5(2):26. <https://doi.org/10.5430/jnep.v5n2p26>

12. Pike J. Spirituality in nursing: A systematic review of the literature from 2006–10. *Br J Nurs*. 2011;20:743–9. <https://doi.org/10.12968/bjon.2011.20.12.743>
13. American Association of Colleges of Nursing (AACN). *The Essentials of Baccalaureate Education for Professional Nursing Practice* [Internet]. 1st ed. Washington, DC; 2008.63 p. <https://doi.org/10.4236/ojn.2014.42013>.
14. Oliveira RA. Health and spirituality in professional health training, a necessary dialogue. *Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba*. 2017;19(2):54-5. <https://doi.org/10.23925/1984-4840.2017v19i2a1>.
15. Pedrão RB, Beresin R. O enfermeiro frente à questão da espiritualidade. *Einstein*.2010;8(1):86-91. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010ao1208>.
16. Gonçalves AMS, Pillon SC. Adaptação transcultural e avaliação da consistência interna da versão em português da Spirituality Self Rating Scale (SSRS). *Rev. de Psiq. Clínica*, 2009;36(1):10-15. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832009000100002>
17. Galanter M. et al. Assessment of spirituality and its relevance to addiction treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 2007;33:257-264. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2006.06.014>
18. Gussi MA, Dytz JLG. Religião e espiritualidade no ensino e assistência de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, maio-jun. 2008;(61)3:377-84,. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672008000300017> .
19. Souza JR, Maftum MA, Mazza VA. Nursing care facing the recognition of patients' belief or religion: undergraduates' perceptions. *Online Brazilian Journal of Nursing*, mar. 2009;8(1). <https://doi.org/10.5935/1676-4285.20081525> .
20. Frota MA, Wermelinger MCMW, Vieira LJES, Ximenes Neto FRG, Queiroz RSM, Amorim RF. Mapeando a formação do enfermeiro no Brasil: desafios para atuação em cenários complexos e globalizados. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 2020;25(1):25-35. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27672019>
21. Bublitz S, Guido LA, Kirchof RS, Neves ET, Lopes LFD. Perfil sociodemográfico e acadêmico de discentes de enfermagem de quatro instituições brasileiras. *Rev Gaúcha Enferm*. 2015;36(1):77- 83. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.01.48836>.
22. Ximenes Neto FRG, Muniz CFF, Dias LJLF, Santos FD, Silva MAM, Oliveira EN. Perfil sociodemográfico dos estudantes de enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). *Enferm Foco*. 2017; 8(3):75-9. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2017.v8.n3.1532>
23. Cortez EA. *Religiosidade e Espiritualidade no ensino de enfermagem: Contribuição da gestão participativa para a integralidade do cuidado*. 2009. 234 f. Tese. Escola de Enfermagem Anna Nery, UFRJ, Rio de Janeiro. <http://objdig.ufrj.br/51/teses/729691.pdf>
24. Reginato V, Benedetto MAC, Gallian DMC. Espiritualidade e saúde: uma experiência na graduação em medicina e enfermagem. *Trab Educ Saúde*. 2016;14(1):237-55. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00100>.

## **Conhecimentos dos alunos da graduação em enfermagem na interface a Espiritualidade/Religiosidade**

Knowledge of undergraduate nursing students at the interface with Spirituality/Religiosity

Conocimiento de estudiantes de graduación en enfermería en la interfaz con Espiritualidad/Religiosidad

### **Resumo**

Objetivo: Comparar a religiosidade e espiritualidade (R/E) dos estudantes de enfermagem matriculados nos primeiros e últimos períodos do curso de graduação. Metodologia: Trata-se de um estudo transversal e descritivo, de cunho quantitativo, incluindo 103 estudantes dos cursos de Enfermagem do estado da Bahia. A pesquisa foi aprovada no CEP sob parecer de número 3.977.832. Para mensuração do envolvimento religioso foi utilizada a escala DUREL, Religiosidade Organizacional (RO), Religiosidade Não Organizacional (RNO) e Religiosidade Intrínseca, enquanto que para a espiritualidade a SSRS. Resultados: Ao inserir as dimensões da religiosidade em um modelo linear multivariado tendo a espiritualidade como desfecho as dimensões, religiosidade não organizacional e intrínseca mostraram-se preditores da espiritualidade. Para ambas as dimensões, a elevação delas implica um conseqüente aumento da espiritualidade. Conclusão: As dimensões da religiosidade não organizacional e intrínseca estão positivamente correlacionadas à espiritualidade. Sendo assim, é necessária a implementação de cenários de aprendizagem durante a formação acadêmica que auxiliem o estudante a realizar o cuidado espiritual.

**Palavras Chaves:** Espiritualidade; Religião; Pesquisa em enfermagem; Universidades; Ensino.

### **Abstract**

Objective: To compare the religiosity and spirituality (R/E) of nursing students enrolled in the first and last periods of the undergraduate course. Methodology: This is a cross-sectional and descriptive study, of a quantitative nature, including 103 students of the Nursing courses of the state of Bahia. The research was approved in the CEP under opinion number 3,977,832. To measure religious involvement, the DUREL scale, Organizational Religiosity (RO), Non-Organizational Religiosity (RNO) and Intrinsic Religiosity were used, while for spirituality the SSRS. Results: By inserting the dimensions of religiosity in a multivariate linear model with spirituality as the outcome, the dimensions, non-organizational and intrinsic religiosity

proved to be predictors of spirituality. For both dimensions, their elevation implies a consequent increase in spirituality. Conclusion: The dimensions of non-organizational and intrinsic religiosity are positively correlated with spirituality. Therefore, it is necessary to implement learning scenarios during academic training that help the student to perform spiritual care.

**Key words:** Spirituality; Religion; Nursing research; Universities; Teaching.

### **Resumen**

Objetivo: Comparar la religiosidad y espiritualidad (R/E) de estudiantes de enfermería matriculados en el primer y último período del curso de graduación. Metodología: Se trata de un estudio transversal y descriptivo, de carácter cuantitativo, que incluyó 103 estudiantes de los cursos de Enfermería del estado de Bahía. La investigación fue aprobada por el CEP bajo el número de dictamen 3.977.832. Para medir la participación religiosa, se utilizó la escala DUREL, Religiosidad Organizacional (RO), Religiosidad No Organizacional (RNO) y Religiosidad Intrínseca, mientras que para la espiritualidad la SSRS. Resultados: Al insertar las dimensiones de la religiosidad en un modelo lineal multivariado con la espiritualidad como resultado, las dimensiones, la religiosidad no organizacional e intrínseca demostraron ser predictores de la espiritualidad. Para ambas dimensiones, su elevación implica un consiguiente aumento de la espiritualidad. Conclusión: Las dimensiones de la religiosidad no organizacional e intrínseca se correlacionan positivamente con la espiritualidad. Por lo tanto, es necesario implementar escenarios de aprendizaje durante la formación académica que ayuden al estudiante a realizar el cuidado espiritual.

**Palabras-clave:** Espiritualidad; Religión; Investigación en enfermería; Universidades; Enseñanza.

## **INTRODUÇÃO**

Diversos debates corroboram acerca das temáticas que envolvem espiritualidade e religiosidade<sup>1</sup>. Embora alguns estudiosos preveniram que a religiosidade iria desaparecer ou diminuir consideravelmente ao longo do século 20, no Continente Americano, essa estimativa se mostra diferenciada<sup>2,3</sup>.

Uma pesquisa realizada em 2005 aponta que 88% dos americanos nos Estados Unidos se descrevem como religiosos e/ou espiritualizados, e apenas 7% disseram que a espiritualidade não é importante em sua vida diária<sup>4</sup>. No Brasil, o Censo brasileiro de 2010, aponta que apenas 7% se declararam sem religião, sendo que até esses 7% provavelmente

incluíam muitas pessoas com alguma expressão de espiritualidade, mas não relacionado a uma crença religiosa<sup>5</sup>. Todavia, mesmo com tamanha seriedade dada ao tema para a população, até pouco tempo atrás, religião e espiritualidade não eram inclusas no currículo de formação da saúde dos profissionais e foram deixados de lado na prática clínica.

Nos EUA, a importância da formação em E/R para os estudantes de Medicina é justificado tanto pelo lado do paciente e seu familiar como pelo lado dos profissionais de saúde que o assiste. Em 2008, 66,6% escolas médicas ofereciam alguma atividade ligada à espiritualidade em seus cursos, e em 75% destas escolas o tema espiritualidade/religiosidade (E/R) tornou-se parte do programa regular de graduação<sup>6</sup>.

Contudo, remetendo a realidade brasileira, a temática ainda é tratada de maneira tímida. Em 2012, por exemplo, das 86 escolas médicas brasileiras, apenas 10,4% possuíam cursos eletivos ou obrigatórios de religião e espiritualidade. Inicialmente, a Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) – Escola Paulista de Medicina e de Enfermagem – criou em 2007 a disciplina eletiva Espiritualidade e Medicina dirigida a estudantes de graduação da medicina e enfermagem (entre 3º e 8º semestres)<sup>7</sup>.

Resumidamente, percebe-se que, ao longo da história, comportamentos espirituais e religiosos fazem parte da experiência humana desde os seus primórdios, mas ainda há muita discussão sobre como se deve definir essas experiências. De acordo com a história humana, dentro de uma sociedade homogênea e intimamente conectada, religiosidade e espiritualidade eram frequentemente constructos acordados<sup>8</sup>.

Tanto a religiosidade quanto a espiritualidade são consideradas componentes da vida humana, pois influenciam as interações sociais e culturais e a dimensão psicológica, que são demonstradas por meio de seus valores, crenças, comportamentos e emoções<sup>9</sup>.

Mesmo tendo conceitos diferenciados, espiritualidade e religião são frequentemente usadas de forma equânime. Alguns autores afirmam que a espiritualidade envolve uma busca pessoal de sentido na vida, enquanto a religião envolve uma entidade organizada com rituais e práticas focadas em um poder superior ou Deus<sup>10,11</sup>.

Religiosidade e espiritualidade não são sinônimos, sendo que a religiosidade envolve sistematização de culto e doutrina compartilhados por um grupo. A espiritualidade está relacionada a questões sobre o significado e o propósito da vida, com a crença em aspectos espirituais para justificar sua existência e seus significados<sup>12,13</sup>.

Na história da enfermagem brasileira, a R/E ocupam lugar privilegiado. Às vezes, uma chega a ser a porta-voz da outra, na formulação de um pensamento e na consolidação de atitudes que influenciam a formação e o exercício profissional dos enfermeiros e auxiliares de

enfermagem<sup>14</sup>. Ambas demonstram potencial impacto sobre a saúde física, atuando como possível fator de prevenção ao desenvolvimento de doenças na população previamente sadia, eventual aumento de sobrevida e impacto sobre diversas doenças<sup>15</sup>. Alguns estudos demonstram que pessoas com maior religiosidade ou espiritualidade possuem maior bem-estar geral, menor prevalência de depressão, menor abuso de drogas ilícitas e lícitas, menor incidência de suicídio, melhor qualidade de vida, maior sobrevida e menor tempo de internação, dentre outras associações<sup>16</sup>.

Diante do exposto acerca da espiritualidade/religiosidade, a enfermagem vem enfatizando a importância de se reconhecer a religião e a espiritualidade como fontes de fortalecimento para o enfrentamento de doenças<sup>17</sup>. Com isso, esse trabalho traz, como objetivo, comparar a religiosidade e espiritualidade (R/E) dos estudantes de enfermagem matriculados nos primeiros e últimos períodos do curso de graduação.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal e descritivo, de cunho quantitativo, incluindo 103 estudantes das universidades públicas estaduais do estado da Bahia, dos cursos de Enfermagem.

Os questionários foram aplicados no primeiro semestre de 2022 em plataforma online de acordo com sua respectiva disponibilidade. Na página inicial da plataforma foi inserido um formulário que explica o objetivo do estudo e anexado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Assim, os participantes que concordaram em participar da pesquisa, selecionaram o botão “concordo” sobre o termo. Em seguida, as páginas continham os questionários autoaplicáveis em formulário online.

Visando atender a Resolução nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS, 2012), a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Vassouras e aprovada sob número de parecer 3.977.832.

Para fins de análise dos dados a escala DUREL foi avaliada de acordo com o recomendado por (LUCCHETTI et al., 2012), Religiosidade Organizacional (RO) (Questão 1), Religiosidade Não Organizacional (RNO) (Questão 2) e Religiosidade Intrínseca (RI) (Questões 3, 4 e 5)<sup>18</sup>. A SSRS teve a totalidade das questões somadas como resultado no escore total<sup>19</sup>.

Variáveis categóricas foram apresentadas em frequência relativa e absoluta, enquanto as contínuas em mediana, primeiro e terceiro quartis (Q1-Q3), dada a não normalidade dos



dados atestada pelo teste de *Kolmogorov Sminorv*. No intuito de comparar como a religiosidade e espiritualidade se apresentavam nos anos iniciais (1º ao 5º semestre) e finais (6º ao 10º semestre) do curso, utilizou-se o teste de *Mann Whitney*. Todas as rotinas de análises foram realizadas no software *Stata* (Versão 12) com o nível de significância de 5%.

## RESULTADOS

Foram avaliados 103 discentes dos cursos de Enfermagem com média de idade de 25 anos ( $\pm 7$  anos), entre os quais prevaleceram as mulheres (78,6%), de cor autorreferida branca (44,7%) e com renda entre um e três salários-mínimos (46,6%). Na tabela 1 pode-se visualizar as características de acordo com o momento em que se encontram cursando (i.e., semestres iniciais [1º ao 5º] ou finais [6º ao 10º]).

**Tabela 1.** Caracterização dos discentes de Enfermagem avaliados segundo

	1º ao 5º semestre n(%)	6º ao 10º semestre n(%)
<b>Sexo</b>		
Feminino	28 (34,6)	53 (65,4)
Masculino	12 (54,5)	10 (45,5)
<b>Cor da pele</b>		
Branca	17 (37,0)	29 (63,0)
Preta	11 (61,1)	7 (38,9)
Parda	12 (32,4)	25 (67,6)
Amarela	0	2 (100,0)
<b>Filiação religiosa</b>		
Católico	15 (41,7)	21 (58,3)
Evangélico/Protestante	7 (29,2)	17 (70,8)
Espírita	3 (27,3)	8 (72,7)
Outros	4 (66,7)	2 (33,3)
Nenhum	11 (42,3)	15 (57,7)
<b>Renda</b>		
Até um salário	7 (41,2)	10 (58,8)
Um a três salários	20 (41,7)	28 (58,3)
Quatro a sete salários	6 (27,3)	16 (72,7)
Oito ou mais salários	7 (43,7)	9 (56,3)

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2022.

Questionou-se, então, acerca de aspectos acadêmicos relacionados a R/E, onde evidenciou-se que 60% dos alunos que afirmaram que a temática deveria fazer parte do currículo, cursavam os anos finais da graduação. Quanto ao volume de informações passadas a esse respeito, 64,7% referiram que era pouco e esses cursavam os anos finais do curso. Quando questionados se: “O acadêmico deve ser preparado, para abordar a R/E com os pacientes?”, 68,1% dos que responderam como bastante, também pertenciam aos anos finais do curso (Tabela 2).

**Tabela 2.** Aspectos acadêmicos relacionados à abordagem da R/E nos cursos.

	1º ao 5º semestre n(%)	6º ao 10º semestre n(%)
<b>Você acredita que temas relacionados a R/E deveriam fazer parte dos currículos</b>		
Não	1 (25,0)	3 (75,0)
Sim	39 (39,4)	60 (60,6)
<b>A formação fornece informação suficiente para abordar as crenças dos pacientes?</b>		
Bastante	1 (25,0)	3 (75,0)
Mais ou menos	8 (32,0)	17 (68,0)
Não tenho opinião formada	2 (40,0)	3 (60,0)
Nem um pouco	17 (48,6)	18 (51,4)
Um pouco	12 (35,3)	22 (64,7)
<b>O acadêmico deve ser preparado, para abordar a R/E com os pacientes?</b>		
Muitíssimo	14 (40,0)	21 (60,0)
Bastante	15 (31,9)	32 (68,1)
Mais ou menos	3 (42,9)	4 (57,1)
Não tenho opinião formada	3 (100)	0
Um pouco	5 (4,5)	6 (54,5)

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2022.

Ao avaliar a R/E entre os discentes do curso de enfermagem, pôde-se notar que os cursantes da segunda metade (6º ao 10º semestre), apresentavam maiores medianas para a religiosidade intrínseca (RI) e para a espiritualidade, avaliada pela SSRS, sendo a diferença estatisticamente significativa (Tabela 3).

**Tabela 3.** Mediana, primeiro e terceiro quartis (Q1-Q3) da SSRS e dos domínios do DUREL (RO, RNO, RI) de discentes de Enfermagem.

	1º ao 5º semestre	6º ao 10º semestre	P
	Mediana (Q1-Q3)	Mediana (Q1-Q3)	
RO*	4 (2 – 5)	4 (3 – 5)	> 0,05
RNO*	4 (2,5 – 5)	4 (2 – 5)	> 0,05
RI*	11 (9 – 13,5)	13 (11 – 14)	0,03
SSRS	23 (16,5 – 26,5)	24 (21,5 – 29,0)	0,04

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2022.

RO\* = Religiosidade Organizacional; RNO\* = Religiosidade Não Organizacional;  
RI\* = Religiosidade Intrínseca;

## DISCUSSÃO

Ao traçar o perfil sociodemográfico da amostra, observou-se predomínio do sexo feminino nos cursos de enfermagem (78,6%). A prevalência das mulheres encontrada no estudo, corrobora com dados de outras universidades brasileiras de que o sexo feminino exerce predominância nos cursos de graduação em enfermagem<sup>20-23</sup>. Em relação à renda, os indivíduos se enquadraram em sua maioria na categoria abaixo de três salários mínimos (46,6%), de acordo com estudos anteriores<sup>20-21</sup>.

Em relação ao semestre no qual o assunto foi abordado, notou-se que cerca de 60% dos participantes disseram que nunca haviam tido essa abordagem. De certa forma, a espiritualidade ainda é pouco abordada na grade curricular da formação em Enfermagem, assim como, por exemplo, a tanatologia que, apesar de sua profunda importância, ainda é pouco inserida na grade curricular de Enfermagem<sup>24</sup>.

Outro dado importante aqui apresentado, está relacionado ao preparo do aluno, quanto ao conhecimento da temática, observou-se que o estudo mostra concordância em relação a outros estudos, quando refere que os alunos de semestres mais avançados se sentiam mais preparados que os demais e possuíam opiniões mais parecidas com as dos professores. Esse resultado pode estar associado à vivência e experiência do aluno, no decorrer da sua formação, assim como pode estar associado ao contato mais próximo com o paciente, nos estágios práticos, e a maior exposição a aulas que colocam o assunto em pauta. Segundo alguns autores, são notáveis as profundas transformações pelas quais os estudantes passam, no decorrer de sua graduação<sup>25</sup>.

Agregando o despreparo dos participantes com a falta de abordagem na grade curricular, desenha-se o quadro de desvalorização da R/E na prática clínica. Frente a essa conjuntura, surge a necessidade de se propor cenários didáticos que fomentem a discussão e reflexão sobre o assunto para que, assim, o futuro profissional entenda a dimensão espiritual do paciente<sup>26-27</sup>.

O estudo de Kruizinga et al. (2018), refere que incluir a R/E no currículo auxilia na tarefa de encaminhar apropriadamente os pacientes para o cuidado espiritual. O autor também traz que estudantes que tiveram experiências de plantão, acompanhando um profissional de cuidados espirituais, conseguiram compreender melhor o papel da R/E na assistência em saúde. Da teoria à prática, é necessário, mudanças que visem prestar o melhor atendimento aos pacientes<sup>28</sup>.

Fica claro que o ensino de Enfermagem ainda carece de abordagens mais direcionadas para o cuidado holístico do paciente. Apesar de se notar, indiretamente, maior preparo dos alunos de semestres mais avançados frente aos semestres iniciais, é possível perceber as dificuldades e pouco preparo que ainda vivenciam na sua formação. Da mesma forma, os docentes também demonstram dificuldades com o tema, o que pode motivar dificuldade em formar seus alunos para esse cuidado.

Ao avaliar a R/E entre os discentes do curso de enfermagem, pôde-se notar que os cursantes da segunda metade (6º ao 10º semestre), apresentavam maiores medianas para a religiosidade intrínseca (RI) e para a espiritualidade, avaliada pela SSRS, sendo a diferença estatisticamente significativa (Tabela 3).

De acordo com os resultados apresentados, referentes a maioria dos alunos de enfermagem, dos últimos períodos, apresentarem maiores medianas para a religiosidade intrínseca (RI), assim como para a espiritualidade, tais achados corroboram com outros estudos anteriores<sup>29</sup>.

Tomasso, Beltrame e Lucchetti (2011, p. 3) em investigação com docentes (N=30) e discentes (N=118) de um curso de enfermagem identificaram que a grande maioria possui filiação religiosa e altos índices de religiosidade intrínseca (envolvimento religioso vivenciado de forma plena). Cerca de 90% dos participantes acredita que a espiritualidade influencia a saúde dos pacientes, e cerca de 50%, que a espiritualidade do enfermeiro interfere no próprio atendimento. O estudo encontrou que alunos de semestres mais avançados se sentem mais preparados para abordar a espiritualidade dos pacientes, tendo opiniões mais próximas de seus professores, embora, poucos tenham respondido já ter realizado essa abordagem em seus atendimentos. Professores e estudantes consideram a formação em

enfermagem insuficiente nesse aspecto e que o estudo da espiritualidade deveria fazer parte do currículo<sup>30</sup>.

## CONCLUSÃO

Quanto a abordagem da religião/espiritualidade na formação acadêmica, os alunos relataram que as informações fornecidas pela faculdade eram insuficientes e que buscavam conhecimento sobre o assunto dentro da própria religião em detrimento a leitura de livros e artigos científicos, o que permite concluir que as dimensões da religiosidade não organizacional e intrínseca estão positivamente correlacionadas à espiritualidade. O conhecimento não adquirido durante sua formação acadêmica acerca da espiritualidade, implica conseqüentemente na busca de informações complementares, a serem adquiridas através de livros, artigos científicos, e/ou sua própria religião.

Esses dados nos remetem as lacunas na inserção do assunto e no treinamento proporcionado durante a formação acadêmica. Outro importante aspecto a ser refletido por esses achados relaciona-se às grandes transformações humanas envolvidas na globalização, que tem instaurado uma profunda crise do “humanismo”, no qual deparamo-nos diuturnamente com ambientes de altos padrões tecno-científicos, mas carentes de uma abordagem mais humanizada.

Conclui-se que há uma necessidade da implementação de cenários de aprendizagem durante a formação acadêmica que promovam a competência do estudante para realizar o cuidado holístico ao paciente.

## REFERÊNCIA

1. Moreira-Almeida A, Lotufo Neto F, Koenig HG. Religiousness and mental health: a review. *Rev Bras Psiquiatr* 2006; 28(3):242-250.
2. Leuba JH. The belief in God and immortality: a psychological, anthropological and statistical study. Boston: Sherman, Frenck & Co.; 1916.
3. Freud S. Future of an illusion. In: Strachey J, ed. and trans. Standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud. London: Hogarth Press; 1962.
4. In search of the piritual. *Newsweek*. 2005;146(9/10):46-65.
5. IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico; Brasil 2010. <http://www.ibge.gov.br>.

6. Lucchetti G. et al. Espiritualidade na prática clínica: o que o clínico deve saber? *Revista Brasileira de Clínica Médica*. São Paulo, v. 8, n. 2, p. 154-8, 2010.
7. Reginato V, Benedetto MAC, Gallian DMC. Espiritualidade e saúde: uma experiência na graduação em medicina e enfermagem. *Trabalho Educação e Saúde*. Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 237-55, 2016.
8. Yonker JE, Schnabelrauch CA, DeHaan LG. The relationship between spirituality and religiosity on psychological outcomes in adolescents and emerging adults: A meta-analytic review. *J Adolesc* 2012; 35: 299–314.
9. Schnabel L. More religious, less dogmatic: Toward a general framework for gender differences in religion. *Soc Sci Res* 2018; 75: 58–72.
10. Garssen B, Visser A, Pool G. Does Spirituality or Religion Positively Affect Mental Health? Meta-analysis of Longitudinal Studies. *Int J Psychol Relig* 2020; 31: 4–20.
11. Paul Victor CG, Treschuk J V. Critical Literature Review on the Definition Clarity of the Concept of Faith, Religion, and Spirituality. *J Holist Nurs* 2020; 38: 107–113.
12. Saad M, Masiero D, Battistella LR. Espiritualidade baseada em evidências. *Acta Fisiátrica*. 2001;8(3):107-12.
13. Powell LH, Shahabi L, Thoresen CE. Religion and spirituality. Linkages to physical health. *Am Psychol*. 2003;58(1):36-52.
14. Gussi MA, Dytz JLG. Religião e espiritualidade no ensino e assistência de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2008;61:337-84.
15. Lucchetti G, Almeida L, Granero A. Spirituality for dialysis patients: should the nephrologist address? *J Bras Nefrol*. 2010;32:128-32.
16. Lucchetti G, Granero A, Bassi R, Latorraca R, Nacif S. Spirituality in clinical practice: what should the general practitioner know? *Rev Soc Bras Clín Méd*. 2010;8:154-8.
17. Carr T. Facing Existential Realities: Exploring Barriers and Challenges to Spiritual Nursing Care. *Qual Health Res*. 2010; 20:1379-82.
18. Lucchetti G. et al. Validation of the Duke Religion Index: DUREL (Portuguese version). *Journal of religion and health*, v. 51, n. 2, p. 579–586. 2012.
19. Gonçalves AM. de S, Pillon SC. Adaptação transcultural e avaliação da consistência interna da versão em português da Spirituality Self Rating Scale (SSRS). *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, v. 36, n. 1, p. 10–15. 2009.
20. Espinha DCM, Camargo SM, Silva SPZ, Pavelqueires S, Lucchetti G. Opinião dos estudantes de enfermagem sobre saúde, espiritualidade e religiosidade. *Rev Gaúcha Enferm*. 2013;34(4):98-106.

21. Bublitz S. et al. Sociodemographic and academic profile of nursing students from four Brazilian institutions. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 36, n. 1, p. 77–83. 2015.
22. Ferreira TT et al. Percepção de Acadêmicos de Medicina e de Outras Áreas da Saúde e Humanas (Ligadas à Saúde) sobre as Relações entre Espiritualidade, Religiosidade e Saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Brasília, v.42, n.1, p.67-74. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712018v42n1rb20160044>.
23. Puchalski K B. Opinião de discentes de Enfermagem e medicina acerca da religiosidade e espiritualidade na formação acadêmica, 2022.
24. De Oliveira J, da Silva Brêtas J, Yamaguti L. A morte eo morrer segundo representações de estudantes de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2007;41:386-94.
25. Rodrigues RM. Enfermagem compreendida como vocação e sua relação com as atitudes dos enfermeiros frente às condições de trabalho. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2001;9:76-82.
26. Reginato V. et al. Espiritualidade e saúde: uma experiência na graduação em medicina e enfermagem. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 14, n. 1, p. 237–255. 2016.
27. De Sousa AC. et al. Perception of medical students about the relationship between spirituality, religiosity and health. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 12, p. 111390-111405, 2021.
28. Kruizinga R. et al. Toward a Fully Fledged Integration of Spiritual Care and Medical Care. *Journal of Pain and Symptom Management*, v. 55, n. 3, p. 1035–1040. 2018.
29. Borges DC et al. Saúde e espiritualidade e religiosidade na visão dos estudantes de medicina. *Rev Bras Clin Med*. São Paulo, 2013; 11(1):6-11
30. Tomasso CS, Beltrame IL, Lucchetti G. Conhecimentos e atitudes de docentes e alunos em enfermagem na interface espiritualidade, religiosidade e saúde. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, 2011; v. 19, n. 5. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000500019>

## **Evidências científicas na espiritualidade e a formação acadêmica dos estudantes de enfermagem: uma revisão integrativa**

Scientific evidence on spirituality and the academic training of nursing students: an integrative review

Evidencias científicas sobre la espiritualidad y la formación académica de estudiantes de enfermería: una revisión integradora

### **Resumo**

Objetivo: Sumarizar as evidências científicas que abordam a percepção dos estudantes de enfermagem sobre a importância da espiritualidade na formação acadêmica. Método: Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura de artigos publicados entre 1988 a 2021 com produções disponíveis em periódicos do Brasil. Recorreu-se às bases de dados LILACS, SCIELO e MEDLINE, utilizando os termos “religião”, “espiritualidade”, “estudante de enfermagem”, “estudante” e “conhecimento”. Resultados: foram escolhidos 17 artigos, dos quais somente 11 foram utilizados por atenderem ao objetivo do estudo. Portanto, a necessidade eminente em inserir a disciplina espiritualidade e saúde nos cursos de graduação da área de saúde, uma proposta, que surge como uma alternativa viável ao facilitar a inserção do contingente de espiritualidade nas práticas educacionais em saúde de forma articulada com os demais componentes da grade curricular geral dos cursos de graduação em saúde.

**Palavras-Chave:** Espiritualidade; Estudante de Enfermagem; Conhecimento; Religião; Estudante.

### **Abstract**

Objective: To summarize the scientific evidence that addresses the perception of nursing students about the importance of spirituality in academic education. Method: This is an Integrative Literature Review of articles published between 1988 and 2021 with productions available in Brazilian journals. The LILACS, SCIELO and MEDLINE databases were used, using the terms “religion”, “spirituality”, “nursing student”, “student” and “knowledge”. Results: 17 articles were chosen, of which only 11 were used because they meet the objective of the study. Therefore, the imminent need to insert the discipline spirituality and health in undergraduate courses in the area of health, a proposal that emerges as a viable alternative by facilitating the insertion of the contingent of spirituality in educational practices in health in



an articulated way with the other components of the general curriculum of undergraduate health courses.

**Keywords:** Spirituality; Nursing student; Knowledge; Religion; Student.

## **Resumen**

**Objetivo:** Resumir las evidencias científicas que abordan la percepción de los estudiantes de enfermería sobre la importancia de la espiritualidad en la formación académica. **Método:** Se trata de una Revisión Integrativa de la Literatura de artículos publicados entre 1988 y 2021 con producciones disponibles en revistas brasileñas. Se utilizaron las bases de datos LILACS, SCIELO y MEDLINE, utilizando los términos “religión”, “espiritualidad”, “estudiante de enfermería”, “estudiante” y “saber”. **Resultados:** se eligieron 17 artículos, de los cuales solo se utilizaron 11 por cumplir con el objetivo del estudio. Por lo tanto, la inminente necesidad de insertar la disciplina espiritualidad y salud en los cursos de pregrado en el área de la salud, propuesta que surge como una alternativa viable al facilitar la inserción del contingente de espiritualidad en las prácticas educativas en salud de forma articulada con los demás componentes del plan de estudios general de los cursos de pregrado en salud.

**Palabras Clave:** Espiritualidad; Estudiante de enfermería; Conocimiento; Religión; Alumno.

## **Introdução**

Como parte da nossa experiência humana, estão as condutas espirituais e religiosas incluídos na nossa existência, mesmo havendo controvérsias sobre como devemos definir essas experiências. De acordo com a história, em uma coletividade homogênea e conectada, religiosidade e espiritualidade eram frequentemente constructos acordados<sup>1</sup>. Assim, tanto a religiosidade quanto a espiritualidade, são consideradas partes da vida humana, visto como influenciam as interações sociais e culturais e a dimensão psicológica, corroboradas por seus valores, crenças, comportamentos e emoções<sup>2</sup>.

Com isso, a espiritualidade é uma parte complexa e multidimensional da experiência humana, baseada na busca essencial de cada pessoa do significado e propósito de vida, sendo encontrada em todas as culturas.

Já a religiosidade é o aprendizado de uma religião específica<sup>3</sup>. Compreender essas dimensões é perceber um crescimento do reconhecimento das mesmas na assistência de enfermagem, pois fornecem subsídios para esclarecer questões de difícil entendimento na totalidade do ser humano, além de identificar lacunas que passam despercebidas no cotidiano dos cuidados em saúde<sup>4</sup>.

Nesse pensamento, a Organização Mundial da Saúde (OMS) incluiu a dimensão espiritual na definição multidimensional de saúde, que passou a reunir aspectos biopsicossociais e espirituais<sup>5</sup>. Com isso, convicções e experiências espirituais passaram a ser elementos expressivos ao cuidado absoluto, sendo sua relevância, reconhecida por pesquisadores, profissionais e usuários dos serviços de saúde. Nessa conjuntura, a espiritualidade e a religiosidade tornam-se mecanismos respeitáveis da assistência à saúde<sup>6</sup>.

Neste cenário, fica claro a necessidade de se preparar os estudantes da área de saúde a melhor acolher os pacientes que muitas vezes apresentam seu sofrimento por meio de uma linguagem que lhes é indecifrável. Para tal, urge a criação de cenários didáticos que propiciem a discussão de temas que ampliem a visão dos estudantes para além do modelo biomecânico, o que inclui o campo da espiritualidade.

O estudante de graduação em enfermagem poderá se beneficiar em sua formação, se puder perceber durante os momentos de aulas práticas e estágios em que presta cuidado, quando e de que forma as expressões da dimensão espiritual se manifestam, pois os ideais do efetivo cuidado de enfermagem ocorrerão, quando os profissionais de enfermagem estiverem preparados para cuidar de forma a transcender o fazer técnico, percebendo as ações expressivas do cuidar.

Com a compreensão de que a prática do enfermeiro é influenciada pelas vivências que teve desde o início de sua formação na graduação, é que esse artigo se propõe a avaliar os trabalhos desenvolvidos com estudantes de graduação em enfermagem a respeito da temática

da dimensão espiritual no cuidado de enfermagem. Assim, o objetivo deste trabalho foi: sumarizar as evidências científicas que abordam a percepção dos estudantes de enfermagem sobre a importância da espiritualidade na formação acadêmica.

## **Metodologia**

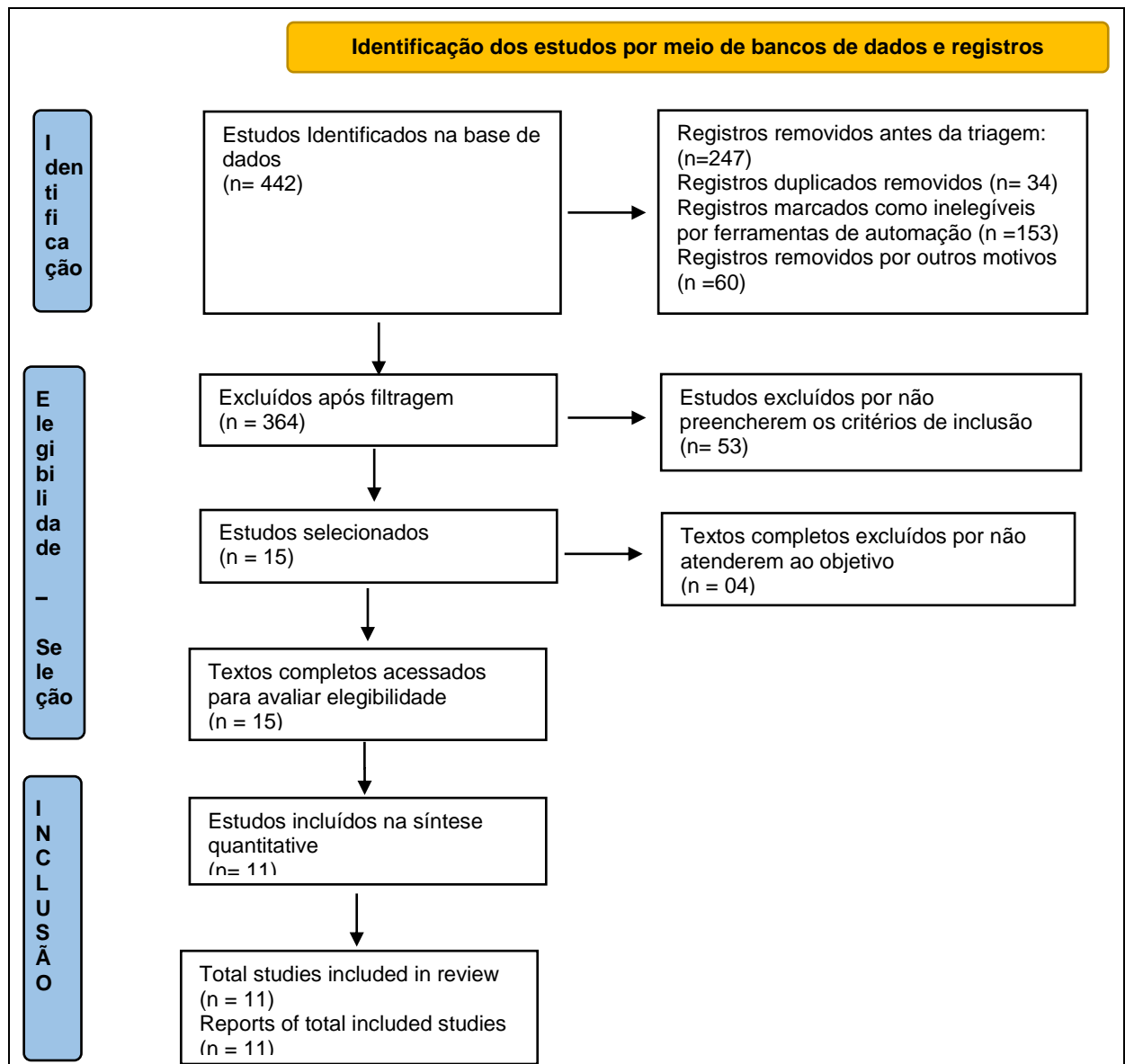
Trata-se de um estudo de revisão integrativa<sup>7</sup>, realizada a partir da questão da pesquisa: “O que os estudos revelam a respeito do conhecimento no campo da espiritualidade/religiosidade por parte dos estudantes de enfermagem?”.

A criação deste estudo foi dividida em seis momentos específicos, sendo eles: determinação do objeto de pesquisa específico e questão da pesquisa; Busca na literatura com base na criação dos critérios de inclusão e exclusão e identificação dos descritores; categorização dos estudos incluídos na revisão mediante um instrumento pré-elaborado para extração e sumarização das informações de cada estudo; avaliação dos estudos; interpretação dos resultados, com discussão dos principais resultados; e apresentação da revisão<sup>8</sup>. As produções foram localizadas em julho de 2022, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). Os estudos foram identificados por meio de estratégia de busca adaptada para cada base de dados eletrônica, com vistas a possíveis vieses nesta etapa (Fluxograma I).

Como critério de inclusão, foram adotados artigos originais que se encontravam nos idiomas português, espanhol ou inglês, disponíveis na íntegra, gratuitos e *online*, no recorte temporal entre 1990 a 2021, tomando como marco teórico, a utilização da inclusão da dimensão espiritual no conceito multidimensional de saúde, por parte da Organização Mundial de Saúde (OMS), e que atendiam ao objeto do estudo. Foram excluídos artigos por motivos de duplicação do estudo e foco temático diferente do pesquisado.

Após a identificação geral das publicações, os dados foram organizados mediante a estratégia “PICO” (P=patient/population; I=interest/interesse; Co=context/contexto), a qual se trata de uma referência para estudos de revisão integrativa que objetiva organizar e descrever os dados encontrados<sup>9</sup>. A PICO é um acrônimo que permite, dentre outros, orientar a busca por evidências. Os descritores e operadores booleanos utilizados foram: espiritualidade OR religião AND estudantes de enfermagem AND estudantes AND conhecimento, contidos nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)<sup>9</sup>.

**Figura 1:** Fluxograma da seleção das publicações para a revisão integrativa. BA, Brasil.



**Fonte:** Dados da pesquisa, 2022.

Dos 11 estudos que compuseram o corpus deste artigo, três estavam publicados na SCIELO, 07 na LILACS, e um na MEDLINE. Evidenciou-se um predomínio de do idioma inglês em todos os trabalhos. Destes, um foi publicado em 2009, um em 2010, um em 2012, dois em 2013, um em 2014, dois em 2016, dois em 2018 e por fim, um foi publicado no ano de 2020. Em relação à procedência, todos foram realizados no Brasil. Quanto ao delineamento dos estudos, 10 se tratavam de artigos originais, e apenas um relato de experiência. Abaixo estão descritos os principais dados dos estudos por meio da estratégia PICO, com vistas a compilar, de forma estratégica e efetiva, as informações referentes aos artigos utilizados.

## Resultados e Discussão

**Quadro 1:** Artigos selecionados nas bases de dados MEDLINE, SCIELO E LILACS.

Referências	Objetivo	P=População	I=Interesse	Co=Contexto
O cuidado de enfermagem em face do reconhecimento da crença e/ ou religião do paciente: percepções de estudantes de graduação. De Souza RS, Maftum MA, Bais DDH. UFPR. 2009	Conhecer como o estudante de graduação percebe a crença/religião do paciente na sua relação com o cuidado de enfermagem	Estudante de graduação em enfermagem	Dimensão espiritual no cuidado de enfermagem	Compreender de que forma a prática do enfermeiro é influenciada pelas vivências que teve desde o início de sua formação na graduação
O cuidado de enfermagem na dimensão espiritual: experiência de graduandos. De Souza RS, Maftum MA, Mazza VA. UFPR. 2010	Conhecer como graduandos de enfermagem vivenciam o cuidado na dimensão espiritual	Graduandos em enfermagem	Aprender como suas crenças os apoiaram para cuidar no reino espiritual	Refletir sobre a formação do enfermeiro para os conteúdos
Espiritualidade na educação segundo acadêmicos do 1º e 8º semestres de um Curso de Graduação em Enfermagem. Correia AM, Silva DL, de Sal AC. Rev. Bras. Med. 2012	Conhecer a opinião dos estudantes de graduação de enfermagem sobre aspectos da espiritualidade no ser humano	Estudantes de graduação	Diferenciar espiritualidade/ religiosidade, o que pode vir a influenciar no cuidado espiritual quando enfermeiros formados	Conhecer a espiritualidade dos acadêmicos em enfermagem

Saúde, espiritualidade e religiosidade na visão dos estudantes de medicina. Borges DC et al. Rev. Bras Clin Med. 2013	Compreender quais são os conceitos de espiritualidade trazidos pelos estudantes de medicina e sua relação com a religiosidade	Estudantes de graduação de medicina	Relações entre espiritualidade/religiosidade e saúde	Questionário aos discentes de uma escola médica brasileira contendo: conceito de espiritualidade; relação entre “saúde e espiritualidade” e a religiosidade
Opinião dos estudantes de enfermagem sobre saúde, Espiritualidade e religiosidade. Espinha DCM et al. Ver. Gaúcha Enf. 2013	Identificar as opiniões dos estudantes de Enfermagem em relação à interface entre saúde, espiritualidade e religiosidade e as informações fornecidas durante o período da formação acadêmica	Estudantes de enfermagem	Interfase entre saúde, espiritualidade e religiosidade	Alunos do curso de enfermagem de uma faculdade do Estado de São Paulo
Espiritualidade na formação acadêmica em psicologia no Rio Grande do Sul. Cavalheiro CMF, Falcke D. Est. Psicol 2014	Avaliar a espiritualidade de estudantes de Psicologia do Rio Grande do Sul	Estudantes de psicologia	Analisar a espiritualidade de acadêmicos de psicologia	Alunos da graduação de psicologia de todas as universidades gaúchas
Espiritualidade e saúde: uma experiência na graduação em medicina e enfermagem. A, Gallian DMC. Trab Educ saúde 2016	Conhecer a percepção do acadêmico em relação ao tema espiritualidade e saúde e a importância atribuída ao curso no que concerne à sua formação pessoal, profissional e humanística.	Estudantes de medicina e enfermagem	Determinar o perfil dos estudantes que escolheram a disciplina eletiva	Promover o reconhecimento da dimensão espiritual do paciente e, conseqüentemente, um atendimento mais humanizado
Educação em saúde e espiritualidade: uma proposta de transversalidade na perspectiva do estudante. Ferreira AGC, Oliveira AC, Jordán APW. IJHE. 2016	Descrever a perspectiva dos estudantes dos quatro primeiros anos do curso de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde a respeito do Módulo Transversal de Saúde e Espiritualidade	Estudantes de medicina	Descrever a abordagem deste eixo-temático ao longo da formação acadêmica	Alunos dos quatro primeiros anos de uma faculdade de medicina de Pernambuco
Percepção de Acadêmicos de Medicina e de Outras Áreas da Saúde e Humanas (Ligadas à Saúde) sobre as Relações entre Espiritualidade, Religiosidade e Saúde.	Investigar o que pensam os acadêmicos ingressantes no curso de medicina e de outras áreas da saúde	Acadêmicos do 1º período de Medicina, Biomedicina, Enfermagem, Fisioterapia,	O papel e a importância da religiosidade e espiritualidade em suas vidas e futuras práticas	Estudantes de graduação da área de saúde do triângulo mineiro.

Ferreira TT et al. Rev bras Edu Med. 2018	e humanas acerca do tema	Terapia Ocupacional, Educação Física, Nutrição, Psicologia e Serviço Social	profissionais	
Espiritualidade e saúde: experiência de uma disciplina na Graduação de enfermagem. Simões, ND et al. Rev Enf UFSM. 2018	Apresentar as atividades e as experiências vivenciadas por estudantes de enfermagem na disciplina de Espiritualidade e Saúde	Estudantes de enfermagem	Relato de experiência que configura as vivências de estudantes do oitavo período do curso de enfermagem	Estudantes de enfermagem do 8º período da UFG
A espiritualidade no processo de formação dos profissionais de saúde. Silva AA et al. Rev Pró- UniverSUS. 2020	Descrever como a espiritualidade foi abordada na formação acadêmica de profissionais de saúde	Profissionais de saúde: enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e psicólogos	Como ocorreu a abordagem da espiritualidade durante os processos de formação acadêmica desses profissionais	Unidade de terapia intensiva da Bahia

**Fonte:** Dados da Pesquisa, 2022.

Identificou-se a partir desta revisão que, a maioria das intervenções realizadas foi desenvolvida com estudantes do curso de graduação em enfermagem, seguido dos cursos de medicina, psicologia e áreas afins. Vários estudos, concluíram como insuficiente, o processo de ensino/aprendizagem no campo da espiritualidade/religiosidade e saúde direcionado para os alunos dos cursos de graduação, assim como, destacou-se também, a ausência de uma disciplina eletiva ou optativa, na grande maioria das grades curriculares, regulamentadas nas instituições de ensino superior, que ampare o aluno da graduação em seu processo de aprendizado em nosso país<sup>10, 11, 12, 13, 14</sup>.

Avaliando a opinião dos estudantes e docentes na saúde, espiritualidade e religiosidade em um estudo transversal em que foram entrevistados 120 alunos do Curso de Graduação de Enfermagem de uma faculdade do estado de São Paulo<sup>10</sup>, com abordagem sobre religião/espiritualidade na formação acadêmica, concluíram que as informações fornecidas

pela faculdade sobre o tema eram insuficientes e que os alunos buscavam esses conhecimentos dentro da própria religião, em detrimento da leitura de livros e artigos científicos.

Outro estudo avaliou a espiritualidade na formação acadêmica em psicologia no Rio Grande do Sul<sup>15</sup>. Foram investigados 1.064 estudantes (672 calouros e 392 formandos) de todas as universidades gaúchas com formandos em 2009. Os resultados cominam com a literatura, onde se referem a religiosidade/espiritualidade dos psicólogos como significativamente inferior à população em geral, além de confirmarem a hipótese, inicialmente levantada, de que a espiritualidade de formandos seria menor que a de calouros. Os autores sugerem continuadas investigações a fim de se compreender a relação entre formação acadêmica e espiritualidade para que essa grave contradição e dissociação entre a espiritualidade do psicólogo e a espiritualidade dos seres humanos sejam transcendidas.

Seguindo uma tendência que ocorre em escolas médicas de todo o mundo, um estudo realizado em 2016, introduziu na Universidade Federal de São Paulo, a disciplina eletiva: Espiritualidade e Medicina, dirigida a estudantes de medicina e enfermagem com o objetivo de promover o reconhecimento da dimensão espiritual do paciente e, conseqüentemente, um atendimento mais humanizado<sup>16</sup>. Após quatro anos de curso, chegou-se à conclusão que a separação entre o corpo e o espírito, promovida principalmente pelo acelerado progresso científico-tecnológico, ocasionou um empobrecimento na avaliação do paciente na globalidade integrativa das suas dimensões biológicas, psicológicas, sociais e espirituais.

Experiências didáticas como as descritas vêm reforçar que, para um preparo adequado ao aluno que se dirige à área da saúde, o campo da espiritualidade não pode ser avaliado como curiosidade ou uma possibilidade, mas uma exigência necessária declarada pelos próprios estudantes, exigência requerida não somente para a formação profissional, mas também para a formação pessoal do aluno<sup>16, 17</sup>.



Frente à interface espiritualidade, religiosidade e saúde, discentes apontaram como principais barreiras, o medo de impor suas crenças, ultrajar os pacientes, e a ausência de treinamento. Dado correlato com outros estudos justifica que esse temor, possivelmente está relacionado à falta de compreensão da dimensão espiritual como algo mais amplo e não associado somente com a religiosidade, sendo diferente a abordagem espiritual da imposição de dogmas religiosos<sup>12, 13</sup>.

Em continuação, os autores acima citados, relatam que a espiritualidade, pode mudar a visão do profissional, evidenciando a real necessidade de uma formação reflexiva e pautada na universalidade do cuidado e na complexidade do ser humano que, para além do campo biopsicossocial e espiritual, sendo indispensável sua inclusão na formação acadêmica do profissional de saúde.

Em consonância, observou-se também, a dificuldade trazida pelos graduandos, em diferenciar espiritualidade de religiosidade, o que pode vir a influenciar no cuidado espiritual a ser prestado quando enfermeiros formados, conclui ainda, a necessidade do conhecimento e vivência nas práticas no campo da espiritualidade, como um elemento essencial para o futuro enfermeiro, abranger o paciente de forma holística, buscando elevar sua qualidade de vida no enfrentamento do processo do adoecer<sup>13, 17, 16</sup>.

Entretanto, outro estudo, realizado com estudantes de medicina da FPS, relatou em seus resultados, que a temática já tinha sido abordada pelos docentes ao longo do curso. Para 51,10% dos estudantes que se sentiam desencorajados a abordar a espiritualidade no cuidado com o paciente, a falta de treinamento prático seria a principal limitação, corroborando com estudos anteriores<sup>11</sup>.

Os trabalhos avaliados na análise da revisão integrativa, realizados com estudantes de medicina, refletiram a falta de conformidade obtida por parte dos estudantes, frente a conceitos e relações entre espiritualidade e medicina. Essa falta de homogeneidade é um

passo importante no intuito de estender a discussão do assunto no âmbito da graduação médica, para que o estudante possa ter contato com esses valores e criar uma visão própria sobre o tema, visando uma abordagem mais integrativa do paciente<sup>14</sup>.

Em relação ao curso de enfermagem, alguns estudos mostram em seus resultados, através das falas dos estudantes, o quanto é importante e necessária esta disciplina para a graduação em enfermagem, pois estimula no estudante a capacidade de ir além do que se pode ver, e o auxilia a compreender outras necessidades para o paciente e família que recebe o cuidado<sup>18</sup>.

Destarte, o enfermeiro, na sua prática profissional, participa dos conflitos e das necessidades espirituais dos pacientes; para tanto consideram indispensável, ajudar a pessoa que tem fé e crê em algo que lhe dá sentido à vida, a conectar-se a essa força que poderá encorajá-lo no enfrentamento e na superação de crises, da doença e até mesmo da finitude da vida. Dessa forma, o estudo considerou que o cuidado de enfermagem, deve ser oferecido de forma empática, podendo ser demonstrado por mediação do toque, do diálogo, da escuta, do sorriso, realizado de forma sincera. Ainda, que por meio de ações como saber ouvir e observar, o enfermeiro pode promover conforto e amparo aos pacientes e familiares, sendo esse um algoritmo admirável do cuidado de enfermagem<sup>19</sup>.

Todavia, para desenvolver competência no cuidar, englobando os aspectos da dimensão espiritual do ser humano, é imprescindível, que o profissional tenha vivenciado essa experiência em sua vida pessoal e que ela não seja fruto somente da formação acadêmica, pois o sucesso nessa prática contribuirá para que se sinta confiante e disposto a exercitá-lo<sup>20</sup>.

### **Considerações Finais**

A separação entre o corpo e o espírito, promovida principalmente pelo acelerado progresso científico-tecnológico, ocasionou um empobrecimento na avaliação do paciente na globalidade integrativa das suas dimensões biológicas, psicológicas, sociais e espirituais. Se,

por um lado, os recursos tecnológicos, cada vez mais sofisticados, ampliaram a nossa capacidade de penetrar no universo molecular da constituição humana, por outro, eles promoveram uma diminuição da sensibilização em relação aos sentimentos humanos, o que, certamente, resultou em uma deterioração da imprescindível relação profissional da saúde-paciente.

No íntimo das sensações e sentimentos, encontra-se a transcendência da natureza humana, manifestada na sua espiritualidade, podendo ser concretizada, em ritos e devoções de uma crença religiosa. Com isso, a influência no campo da espiritualidade, no processo saúde-doença, não deveria ficar à margem do estudante, que se prepara para uma visão holística na assistência do seu futuro paciente.

Esta experiência didática com os estudantes veio reforçar que, para um preparo adequado do aluno que se dirige à área da saúde, o campo da espiritualidade não pode ser avaliado como curiosidade ou uma possibilidade, mas uma exigência necessária declarada pelos próprios estudantes. Exigência requerida não somente para a formação profissional, mas também para a formação pessoal do aluno.

Sendo assim, a inserção de uma disciplina que contribua nesta formação, poderá favorecer o desenvolvimento de futuros profissionais, os quais estejam mais atentos e aptos a acolher e a compreender as necessidades espirituais do paciente no seu processo saúde-doença, como um recurso a ser utilizado na melhora da qualidade do seu acompanhamento, oferecendo uma proposta concreta de solução às queixas frequentes da desumanização do sistema de saúde. Assim, assistir o cliente na sua integralidade envolve o cuidar da dimensão espiritual e religiosa, representando para o enfermeiro um resgate do cuidado humanizado.

## **Referências**

1. Yonker JE, Schnabelrauch CA, Dehaan LG. The relationship between spirituality and religiosity on psychological outcomes in adolescents and emerging adults: A meta-

- analytic review. *J Adolesc* 2012; 35: 299–314.
2. Schnabel L. More religious, less dogmatic: Toward a general framework for gender differences in religion. *Soc Sci Res* 2018; 75: 58–72.
  3. Koemig H. Medicina, religião e saúde: o encontro da ciência e da espiritualidade. Porto Alegre: L&PM; 2012.
  4. Espinha DCM, Camargo SM, Silva SPZ, Pavelqueires S, Lucchetti G. Opinião dos estudantes de enfermagem sobre saúde, espiritualidade e religiosidade. *Rev Gaúcha Enferm.* 2013;34(4):98-106.
  5. WHO, World Health Organization. Department of Mental Health. WHOQOL and Spirituality, Religiousness and Personal Beliefs (SRPB). Social Change and Mental Health Cluster. 162 p. Geneva, 1998. Disponível em: [http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO\\_MSA\\_MHP\\_98.2\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO_MSA_MHP_98.2_eng.pdf) Acesso em: 25 ago. 2021.
  6. Abdala GA, Meira MDD, Oliveira SLS, Santos DC. Religião, espiritualidade y enfermería. REFACS (online) [periódico na Internet]. 2017 [acesso 2022 Fev 13];5(1):]. <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/viewFile/2001/2042>. DOI: <http://dx.doi.org/10.18554/refacs.v5i0.2001>.
  7. Paula CC, Padoin SM, Galvão CM. Revisão integrativa como ferramenta para tomada de decisão na prática em saúde. In: Lacerda MR, Costenaro RG. Metodologia da Pesquisa para a Enfermagem e Saúde. Porto Alegre: Moriá; 2016. Cap. 2, p. 51-76.
  8. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J Adv.Nur.*, 2005;52(5):546-553.
  9. Araújo WCO. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. ConCI: Convergências em Ciência da Informação. [doi.org/10.33467/conci.v3i2.13447](https://doi.org/10.33467/conci.v3i2.13447)
  10. Espinha DCM et al. Opinião dos estudantes de enfermagem sobre saúde, espiritualidade e religiosidade. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, dez. 2013; 34 (4): 98–106.
  11. Ferreira AGC, Oliveira JAC, Jordán APW. Spirituality and health education: a proposal for transversality in the student's perspective. *Interdisciplinary Journal of Health Education.*, v.1, n.1, 2016. DOI: 10.4322/ijhe2016005
  12. Silva AA, de La Longuiniere ACF, Souza IA, Cafezeiro AS, Cunha ALGO, Yarid SD. A espiritualidade no processo de formação dos profissionais de saúde. *Revista Pró-UniverSUS*, jul./dez., 2020;11;(2):158-163.
  13. Correia AM, Silva DL, de Sal AC. Espiritualidade na educação segundo acadêmicos do 1º e 8º semestres de um Curso de Graduação em Enfermagem. *Rev. Bras. Med.* 2012. Florianópolis, Jun; 7 Supl1: 48.

14. Borges DC et al. Saúde, espiritualidade e religiosidade na visão dos estudantes de medicina. *Revista Brasileira de Clínica Médica*, v. 11, n. 1, p. 6-11, 2013.
15. Falcke D, Cavalheiro CMF. Espiritualidade na formação acadêmica em psicologia no Rio Grande de Sul. *Estudos de Psicologia*. Campinas, v.31, n.1, p.35-44, jan/mar. 2014.
16. Gallian DMC, Benedetto MAC, Reginato V. Espiritualidade e saúde: uma experiência na graduação em medicina e enfermagem. *Trab. Educ, Saude*. Rio de Janeiro, v.14, n.1, p.237-255, jan/abr. 2016.
17. Ferreira TT et al. Percepção de Acadêmicos de Medicina e de Outras Áreas da Saúde e Humanas (Ligadas à Saúde) sobre as Relações entre Espiritualidade, Religiosidade e Saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Brasília, v.42, n.1, p.67-74, jan. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712018v42n1rb20160044>. Acesso em: 03 set. 2022.
18. Simões, ND et al. Espiritualidade e saúde: experiência de uma disciplina na Graduação de enfermagem. *Rev Enf UFSM*. 2018. *Rev Enferm UFSM* 2018 Jan./Mar.;8(1): 181-191
19. De Souza RS, Maftum MA, Bais DDH. O cuidado de enfermagem em face do reconhecimento da crença e/ ou religião do paciente: percepções de estudantes de graduação. UFPR. 2009
20. De Souza RS, Maftum MA, Mazza VA. O cuidado de enfermagem na dimensão espiritual: experiência de graduandos. UFPR. 2010

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Tese aqui apresentada, trouxe como objetivo principal, identificar se a temática da religiosidade/espiritualidade está presente na formação dos estudantes dos cursos de graduação em enfermagem das universidades estaduais públicas da Bahia, conclui após incessantes estudos que grande parte dos pesquisadores, profissionais, discentes e docentes dos cursos de enfermagem do Brasil e do mundo, reconhece a necessidade e relevância da R/E na formação acadêmica, e, por consequência na assistência prestada ao paciente. Contudo, percebe-se que os cursos de graduação em saúde em nosso país, ainda não integram estes conteúdos de forma abrangente, seja como referenciais teóricos, no decorrer do percurso acadêmico ou na prática clínica. Existe uma grande lacuna entre as concepções dos estudantes e docentes a respeito da R/E, e a abordagem desses aspectos na prática profissional, provocado pelo déficit do conhecimento não adquirido na academia, em decorrência da inexistência de disciplina ligada à temática.

É importante ressaltar que a existência destes conteúdos nos programas dos cursos de graduação do campo da saúde, não pressupõe que os estudantes ou docentes tenham que professar uma religião, mas que devem valorizá-la como uma dimensão importante que se manifesta nos diferentes indivíduos, e que pode estar ou não relacionada com o estado de adoecimento ou cura que ora se manifesta. Sugere-se que essas mudanças curriculares possam incluir disciplinas transversais de caráter obrigatório, com laboratórios práticos onde os estudantes possam vivenciar simulações de experiências integrando a temática da R/E na assistência em saúde, com possível implementação também nos cursos de pós-graduação. Para que tais mudanças sejam possíveis, deve haver uma participação conjunta dos estudantes, docentes, coordenadores de cursos de graduação, programas de pós-graduação e gestores do sistema de saúde brasileiro.

Nessa perspectiva, consideramos relevante que se promova uma formação acadêmica superior em saúde baseada na produção de conhecimento crítico, integrando a temática da R/E nos cursos de graduação em saúde, com vistas a oferecer um ensino baseado no atendimento humanizado, com modelos em saúde não hegemônicos, que considerem todas as dimensões do ser humano. Esses aspectos poderão ampliar as habilidades e competências dos estudantes e profissionais de modo que possam favorecer os pacientes/usuários no seu processo de reestabelecimento da saúde, oferecendo um atendimento acolhedor e de excelência, independente dos valores religiosos e espirituais que o paciente/usuário possa ter.

Além disso, poderão contribuir para a integração social e cultural, formando estudantes que possam agir de forma comprometida na construção de uma sociedade mais equitativa e justa, que respeite a todos os cidadãos em sua liberdade de consciência e crenças.

Conclui-se a necessidade da implementação de cenários de aprendizagem durante a formação acadêmica que promovam a competência no estudante para realizar o cuidado espiritual.

## REFERÊNCIAS

- BOFF, L. **Espiritualidade: um caminho de transformação**. Rio de Janeiro: Sextante, 2001.
- BONELLI, R.M.; KOENIG, H.G. Mental disorders, religion and spirituality 1990 to 2010: a systematic evidence-based review. **J Relig Health**, v. 52, n. 2, p.657-73, June 2013. Doi: 10.1007/s10943-013-9691-4.
- BOUÇAS, I.C.O.M. **Ensino e Aprendizagem da Bioética em Enfermagem: Perspectiva dos estudantes**. [Dissertação]. Porto-Portugal: Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde (BR), Gabinete do Ministro. **Portaria nº 3432 de 12 de agosto de 1998**. Estabelece critérios de classificação para as Unidades de Tratamento Intensivo – UTI [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 1998. Available from: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998>.
- CALDEIRA, S.; CARVALHO, E.C.; VIEIRA, M. Spiritual Distress Proposing a New Definition and Defining Characteristics. **International Journal of Nursing Knowledge**, v. 24, p. 77-84, 2013.
- CALDEIRA, S. et al. Spirituality in the Undergraduate Curricula of Nursing Schools in Portugal and São Paulo-Brazil. **MPDI Journal Religions**, 2016a. Disponível em: [www.mdpi.com/2077-1444/7/11/134/pdf](http://www.mdpi.com/2077-1444/7/11/134/pdf). Acesso em: 10 mar. 2020.
- CHAVES, E.C.L. et al. Ansiedade e espiritualidade em estudantes universitários: um estudo transversal. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 68, n. 3, p. 504-09, Jun. 2015.
- CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE - CNS. **Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resoluções/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 21 jul. 2018.
- COSTA, W.; NOGUEIRA, C.; FREIRE, T. The Lack of Teaching/Study of Religiosity/Spirituality in Psychology Degree Courses in Brazil: The Need for Reflection. **Journal of Religion and Health**, v.49, n.3, p. 322-332, Sept. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10943-009-9255-9>. Acesso em: 03 set. 2021.
- CROSCATO, G.; BUENO, S.M.V. Spirituality and humanization according to nursing undergraduates. **An action research. Invest Educ Enferm.**, v.33, n.1, p. 73-82, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v33n1/v33n1a09>. Acesso em: 03 set. 2021
- ESPINHA, D. C. M. et al. Opinião dos estudantes de enfermagem sobre saúde, espiritualidade e religiosidade. **Rev Gaúcha Enferm.**, v. 34, n. 4, p. 98-106, 2013.
- EVANGELISTA, Carla Braz et al. Espiritualidade no cuidar de pacientes em cuidados paliativos: Um estudo com enfermeiros. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro. v. 20, n. 1, p. 176-82, mar. 2016 .



FALCKE, D.; CAVALHEIRO, C. M. F. Espiritualidade na formação acadêmica em psicologia no Rio Grande de Sul. **Estudos de Psicologia**. Campinas, v.31, n.1, p.35-44, jan./mar. 2014.

FERREIRA, A.G.C.; OLIVEIRA, J.A.C.; JORDÁN, A.P.W. Spirituality and health education: a proposal for transversality in the student's perspective. **Interdisciplinary Journal of Health Education.**, v.1, n.1, 2016;. DOI: 10.4322/ijhe2016005.

FERREIRA, T.T. et al. Percepção de Acadêmicos de Medicina e de Outras Áreas da Saúde e Humanas (Ligadas à Saúde) sobre as Relações entre Espiritualidade, Religiosidade e Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v.42, n.1, p.67-74, jan. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712018v42n1rb20160044>. Acesso em: 03 set. 2021.

FLEURY, L.F.O.; GOMES, A.M.T.; FLEURY, M.L.O. Verificação de um modelo empírico sobre Religiosidade, Ação Direta e Satisfação com a Vida: diferenças entre estudantes de universidades públicas e privadas. **Research, Society and Development**, v.9, n.10, e9619109329, 2020. (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i10.9329>

FLEURY, L.F.O. et al. (2018). Religiosidade, estratégias de coping e satisfação com a vida: Verificação de um modelo de influência em estudantes universitários. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, v.20, p.51-57. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0226>.

FRANKL, V.E. **Logoterapia Y análisis existencial**. Barcelona: Herder, 1994.

GALANTER, M. et al. Assessment of spirituality and its relevance to addiction treatment. **Journal of Substance Abuse Treatment**, v.33, p.257-264, 2007.

GALLIAN, D.M.C.; BENEDETTO, M.A.C.; REGINATO, V. Espiritualidade e saúde: uma experiência na graduação em medicina e enfermagem. **Trab. Educ, Saude**. Rio de Janeiro, v.14, n.1, p.237-255, jan/abr. 2016.

GOBATTO, C.A.; CAVALCANTI, T.C.F.A. Religiosidade e Espiritualidade em Oncologia: Concepções de Profissionais da Saúde. **Psicologia**. USP, 2013, v.24, n.1, p.11-34. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-65642013000100002>.

GONÇALVES, A.M.S.; PILLON, S.C. Adaptação transcultural e avaliação da consistência interna da versão em português da Spirituality Self Rating Scale (SSRS). **Revista de Psiquiatria Clínica**, v.36, n.1, p.10-15, 2009.

GUERRERO, G.P. et al. Relação entre espiritualidade e câncer: perspectiva do paciente. **Rev Bras Enferm.**, v.64, n.1, p. 53-9, 2011.

GUILHERME, C.Z. et al. Percepção de acadêmicos de Medicina e de outras áreas da Saúde Humanas (Ligadas à Saúde) sobre Relações entre Espiritualidade, Religiosidade e Saúde. **Rev. Brasileira de Educação Médica**. v.42, n.1, p.62-74, 2018.

GUIMARÃES, H. P.; AVEZUM, A. O impacto da espiritualidade na saúde física. **Rev. Psiquiatr Clín.**, supl 1, p.88-94, 2007.

KAUARK, F.; MANHÃES, F. C.; MEDEIROS, C. H. **Metodologia da pesquisa: guia prático**. Itabuna: Via Litterarum, 2010.

KIMURA, M. et al. Adaptação cultural e validação da Underwood's Daily Spiritual Experience Scale-versão brasileira. **Rev Esc Enferm. USP**, v.46, n.esp., p.99-106, 2012.

KOENIG, H.G.; McCULLOUGH, M.; LARSON, D.B. **Handbook of religion and health: a century of research reviewed**. New York: Oxford University Press, 2001.

KOENIG, H.; KING, D.; CARSON, V.B. **Handbook of religion and health**. 2. ed. New York: Oxford University Press; 2012.

KOENIG, H.G. Religion, Spirituality, and Health: The Research and Clinical Implications. **International Scholarly Research Network Psychiatry.**, v.1, p.1-33, 2012

KOENIG, H.G.; KING, D.; CARSON, V. B. **Handbook of religion and health**. 2. ed. New York: Oxford University Press, 2012.

KUZEL, A.J. Sampling in qualitative inquiry. In: MILLER, W.L.; CRABTREE, B.F. **Doing Qualitative Research**. 2. ed. Thousand Oaks: Sage Publications, 1999.

LONGUINIÈRE, A.C.F.; YARID, S.D.; SILVA, E.C.S. Influência da religiosidade/espiritualidade do profissional de saúde no cuidado ao paciente crítico. **Rev Cuid**. 2018, v.9, n.1, p.1961-72. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.413>.

LUCCHETTI, G.; BELTRAME, L. I. TOMASSO, C. S. Conhecimento e atitudes de docentes e alunos em enfermagem na interface espiritualidade, religiosidade e saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.19, n.5, set./out., 2011.

ESPINHA, D.C.M.; CAMARGO, S. M.; SILVA, S. P. Z.; PAVELQUEIRES, S.; LUCCHETTI, G. Nursing Students' opinions about health, spirituality and religiosity. **Rev. Gaúcha de Enfermagem** (UFRGS. Impresso), v. 34, p. 98-106, 2013.

MORAES, M.L.A. et al. Qualidade de vida e bem-estar espiritual em universitários de psicologia. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.13, n.2, p.249-255, abr./jun. 2008.

PEDRÃO, R.B.; BERESIN, R. O enfermeiro frente à questão da espiritualidade. **Einstein**, São Paulo, v.8, n.1, jan./mar. 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010ao1208>. Acesso em: 26 ago. 2021.

PESSINI, L. Espiritualidade e a arte de cuidar em saúde. In: CALMON, V.A.A. **Espiritualidade e prática clínica**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, p.39-84, 2004.

PUCHALSKI, C.M.; BLATT, B.; KOGAN, M.; BUTLER, A. Spirituality and Health: The Development of a Field. **Academic Medicine**, v.89, n.1, jan. 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24280839> Acesso em: 11 nov. 2021.

PUCHALSKI, Christina M. The role of spirituality in health care. **Baylor university medical center proceedings**, Cidade, v.14, n.4, p. 352-357, out. 2001.

PUCHALSKI, C. M. et al. Improving the quality of spiritual care as a dimension of palliative care: The report of the consensus conference. **Journal of Palliat Med.** 2009, v.12, n.10, p.885-904.

ROUQUAYROL, M.Z.; GURGEL, M. **Epidemiologia & Saúde.** 7. ed. Rio de Janeiro: MEDBOOK, 2013.

SAAD, M.; MASIERO, D.; BATTISTELLA, L. R. Espiritualidade baseada em evidências. **Acta Fisiátrica**, v.8, n.3, p. 107-12, 2001.

SÁNCHEZ, M.D.et al. How professionals perceive spiritual care in palliative care teams in Spain? **Med Paliat.**, 2016. Apr/June; v.24, n.2, p. 63-71. DOI: 10.1016/j.medipa.2013.07.002

SILVA, A.A. et al.; A espiritualidade no processo de formação dos profissionais de saúde. **Revista Pró-UniversUS.**, v.11, n.2. p.158-163, jul./dez., 2020,

SOUZA, C.F.B.L. Espiritualidade e bioética. **Rev. Pistis Prax, Teol. Pastor**, Curitiba, v.5, n.1, p.123-145, jan./jun., 2013.

SOUZA, J. R. **A dimensão espiritual no cuidado de enfermagem: vivência do estudante de graduação.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Setor de Ciências da Saúde. UFPR. 75 p. 2006. Disponível em: [http://www.ppgenf.ufpr.br/Disserta%C3%A7%C3%A3oJaneiSouza.pdf](http://www.ppgenf.ufpr.br/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20JaneiSouza.pdf). Acesso em: 15 jul. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. Department of Mental Health. WHOQOL and Spirituality, Religiousness and Personal Beliefs (SRPB). Social Change and Mental Health Cluster. 162 p. Geneva, 1998. Disponível em: [http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO\\_MSA\\_MHP\\_98.2\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO_MSA_MHP_98.2_eng.pdf). Acesso em: 25 ago. 2021.

XAVIER, M. O Conceito da religiosidade em Carl G. Jung. **Psico**, v.37, n.2, p.183-189, maio/ago., 2006.

## ANEXO A: Questionário



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE**

**ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE NA FORMAÇÃO DOS DISCENTES DE ENFERMAGEM NAS UNIVERSIDADES ESTADUAIS PÚBLICAS DA BAHIA**

Caro profissional:

Este estudo tem como objetivo geral: Identificar se a temática da religiosidade/espiritualidade está presente na formação dos estudantes dos cursos de graduação em enfermagem das universidades estaduais públicas da Bahia, e específicos: Verificar em que período/ano a disciplina ou temática da religiosidade/espiritualidade é abordada nos Cursos de Graduação em Enfermagem; avaliar na perspectiva dos estudantes do último período/ano a importância do tema da religiosidade/espiritualidade no processo de formação. A sua participação é voluntária e suas respostas serão confidenciais e seu nome não será associado às suas respostas. Se você não se sentir confortável em responder a algumas perguntas, apenas deixe-as em branco. Por favor, se necessitar deixe comentários adicionais em seu questionário.

**Obrigado pela sua participação!**

Universidade: \_\_\_\_\_

Pesquisador responsável: \_\_\_\_\_

**Questionário:**

**DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

1. **Gênero:** 1- Fem 2- Masc
2. **Quantos anos você tem?** \_\_\_\_\_ anos
3. **Qual semestre está cursando?** \_\_\_\_\_
4. **Quanto tempo de faculdade você tem?** \_\_\_\_ anos \_\_\_\_ meses.
5. **Como você definiria sua raça/etnia?**
  1. Amarela
  2. Branca
  3. Preta
  4. Pardo
  5. Indígena
6. **Qual a renda familiar?**
  1. 1 Até um salário mínimo
  2. 1 a 3 salários mínimos
  3. 4 a 7 salários mínimos
  4. 8 a 12 salários mínimos
  5. Mais de 12 salários mínimos

## **PRÁTICA CLÍNICA, O PACIENTE E A ESPIRITUALIDADE**

### **7. O que você entende por Espiritualidade? (assinale uma ou mais)**

1. Postura ética e humanística.
2. Busca de sentido e significado para a vida humana.
3. Crença e relação com Deus / Religiosidade.
4. Crença em algo transcendente à matéria.
5. Crença na existência da alma e na vida após a morte.

### **8. Você relaciona o assunto “Saúde e Espiritualidade” com: (assinale uma ou mais)**

1. Humanização da Medicina.
2. Qualidade de vida.
3. Saúde total / holística.
4. Interferência positiva ou negativa da religiosidade na saúde.
5. Interferência do transcendente/imaterial na saúde.
6. Abordagem do viver e do morrer.

### **9. Em geral, o quanto você acha que a religião/espiritualidade influencia na saúde dos pacientes?**

1. Extremamente
2. Muito
3. Mais ou menos
4. Pouco
5. Muito pouco ou nada

### **10. A influência da religião/espiritualidade na saúde geralmente é positiva ou negativa?**

1. Geralmente positiva
2. Geralmente negativa
3. Igualmente positiva e negativa
4. Não tem influência

### **11. Em sua opinião, com que intensidade a espiritualidade/religiosidade dos profissionais interfere no entendimento do processo saúde-doença e na relação profissional-paciente?**

1. Enorme intensidade
2. Grande intensidade
3. Moderada intensidade
4. Pequena intensidade
5. Não interfere

### **12. Você sente vontade de abordar o tema fé/espiritualidade com os pacientes?**

1. Sim, raramente
2. Sim, frequentemente
3. Não

### **13. O quanto você se considera preparado para abordar aspectos religiosos/espirituais com os pacientes?**

1. Muitíssimo preparado
2. Muito preparado
3. Moderadamente preparado
4. Pouco preparado
5. Nada preparado
6. Não se aplica

### **14. O quanto você acha pertinente tal abordagem?**

1. Muitíssimo pertinente
2. Muito pertinente
3. Moderadamente pertinente
4. Pouco pertinente

5. Nada pertinente

**15. Quando é apropriado para o profissional rezar com o paciente?**

- Nunca
- Somente se o paciente solicitar
- Sempre que o médico achar que é apropriado

**16. Você alguma vez já perguntou sobre a religião/espiritualidade dos pacientes?**

- 1. Sim (Se Sim, responder questões a e b)
- 2. Não
- 3. Não se aplica, eu não vejo pacientes

**16a. Com que frequência você pergunta?**

- 1. Raramente
- 2. Algumas vezes
- 3. Comumente
- 4. Sempre

**16b. Com que frequência os pacientes lhe parecem desconfortáveis quando são questionados sobre a religiosidade/espiritualidade?**

- 1. Nunca
- 2. Raramente
- 3. Algumas Vezes
- 4. Comumente
- 5. Sempre

**17. Alguma das afirmações seguintes desencoraja você a discutir religião/espiritualidade com os pacientes? (Marque todas que couberem)**

- 1. Falta de conhecimento
- 2. Falta de treinamento
- 3. Falta de tempo
- 4. Desconforto com o tema
- 5. Medo de impor pontos de vista religiosos aos pacientes
- 6. Conhecimento sobre religião não é relevante no tratamento médico
- 7. Não faz parte do meu trabalho
- 8. Medo de ofender os pacientes
- 9. Medo de que meus colegas não aprovem
- 10. Outros \_\_\_\_\_

**18. Quais das ferramentas ou tratamentos espirituais você acha que poderiam ser recomendados para os pacientes?**

- 1. Reza/prece
- 2. Leitura religiosa
- 3. Água fluidificada/Água Energizada/Água Benta
- 4. Desobsessão/Exorcismo/"Descarrego"
- 5. Imposição de mãos/Reike/Passe/Johrei
- 6. Trabalhos de caridade em templos religiosos
- 7. Outros. Quais? \_\_\_\_\_

**A FORMAÇÃO ACADÊMICA E O TEMA ESPIRITUALIDADE**

**19. Os docentes já abordaram temas sobre crenças religiosas ou espirituais nas atividades curriculares? (se nunca, prossiga para a questão 20)**

- 1. Nunca
- 2. Raramente
- 3. Algumas Vezes
- 4. Comumente
- 5. Sempre

**19a. Em qual ano ou semestre da graduação?** \_\_\_\_\_ano, ou \_\_\_\_\_ semestre.

**20. A formação universitária fornece informações suficientes para que os acadêmicos consigam abordar as crenças religiosas ou espirituais dos pacientes?**

1. Nem um pouco
2. Um pouco
3. Mais ou menos
4. Bastante
5. MUITÍSSIMO
6. Não tenho opinião formada

**21. O acadêmico deve ser preparado, durante a faculdade, para abordar a espiritualidade com os pacientes?**

1. Nem um pouco
2. Um pouco
3. Mais ou menos
4. Bastante
5. MUITÍSSIMO
6. Não tenho opinião formada

**22. Você já participou de alguma atividade de formação sobre a relação “Saúde e Espiritualidade”?**

1. Sim
2. Não, mas gostaria de participar.
3. Não e não gostaria de participar

**23. Você acredita que temas relacionados à “Saúde e Espiritualidade” deveriam fazer parte dos currículos dos profissionais de saúde?**

1. Sim
2. Não

**24. Como deveriam ser abordados os conteúdos relacionados à “Saúde e Espiritualidade” nos cursos de saúde?**

1. Disciplina obrigatória específica.
2. Disciplina optativa específica.
3. Dentro das atuais disciplinas.
4. Através de cursos, eventos e estágios.
5. Não se aplica.

**25. De que forma você busca conhecimento sobre temas de saúde e espiritualidade?**

(assinale uma ou mais)

1. Eu não busco conhecimentos sobre o tema
2. Assisto palestras que abordam o tema
3. Leio livros que abordam o tema
4. Leio artigos científicos que abordam o tema
5. Procuo ensinamento sobre o tema através dos docentes de minha faculdade
6. Procuo ensinamento sobre o tema dentro da minha própria religião

**26. Após sua entrada para a faculdade/curso de formação, suas crenças ou condutas em relação à religiosidade/espiritualidade se modificaram?**

1. Sim
2. Não

**27. Esta mudança estaria melhor enquadrada em qual categoria? (assinale uma ou mais)**

1. Mudança de religião/ prática espiritual
2. Maior assiduidade em práticas religiosas ou espirituais
3. Menor assiduidade em práticas religiosas ou espirituais
4. Maior interesse religioso ou espiritual

5. Menor interesse religioso ou espiritual

6. Não se aplica

**28. Você acredita que a faculdade tenha contribuído diretamente com essas mudanças?**

**(Se sim, preencha a questão 28a)**

1. Sim

2. Não

3. Não se aplica

**28a. Se sim, por qual motivo?**

---

**29. Você acredita em Deus?**

1. Sim

2. Não

3. Sem opinião formada

**30. Você acredita que apesar da morte do corpo, a alma/espírito ainda preserva-se viva?**

1. Sim

2. Não

3. Sem opinião formada.

**31. A sua espiritualidade/religião modifica a forma com que você cuida dos pacientes?**

1. Sim

2. Não

**Spirituality Self Rating Scale (SSRS).**

**(Escala de autoavaliação de espiritualidade)**

*Indique o número que melhor demonstre o quanto concorda com cada afirmação.*

**32. E importante, para mim, passar tempo com pensamentos espirituais particulares e meditações.**

1. Concordo muito

2. Concordo

3. Concordo parcialmente

4. Discordo

5. Discordo totalmente

**33. Esforço-me muito para viver minha vida de acordo com minhas crenças religiosas.**

1. Concordo muito

2. Concordo

3. Concordo parcialmente

4. Discordo

5. Discordo totalmente

**34. As orações ou os pensamentos espirituais que tenho quando estou sozinho são tão importantes para mim quanto os que teriam durante cerimônias religiosas ou reuniões espirituais.**

1. Concordo muito

2. Concordo

3. Concordo parcialmente

4. Discordo

5. Discordo totalmente

**35. Eu gosto de ler sobre minha espiritualidade e/ou minha religião.**

1. Concordo muito

2. Concordo

3. Concordo parcialmente

4. Discordo

5. Discordo totalmente



**36. A espiritualidade ajuda a manter minha vida estável e equilibrada, da mesma forma que a minha cidadania, amizades e sociedade o fazem.**

1. Concordo muito
2. Concordo
3. Concordo parcialmente
4. Discordo
5. Discordo totalmente

**37. Minha vida toda é baseada em minha espiritualidade.**

1. Concordo muito
2. Concordo
3. Concordo parcialmente
4. Discordo
5. Discordo totalmente

**ANEXO B: Questionário****SPIRITUALITY SELF RATING SCALE**

Indique o número que melhor demonstra o quanto você concorda com cada afirmação, escolhendo:

1 = “concordo muito”

2 = “concordo”

3 = “concordo parcialmente”

4 = “discordo”

5 = “discordo totalmente”

1. É importante, para mim, passar tempo com pensamentos espirituais particulares e meditações.

2. Esforço-me muito para viver minha vida de acordo com minhas crenças religiosas.

3. As orações ou os pensamentos espirituais que tenho quando estou sozinho são tão importantes para mim quanto os que teria durante cerimônias religiosas ou reuniões espirituais.

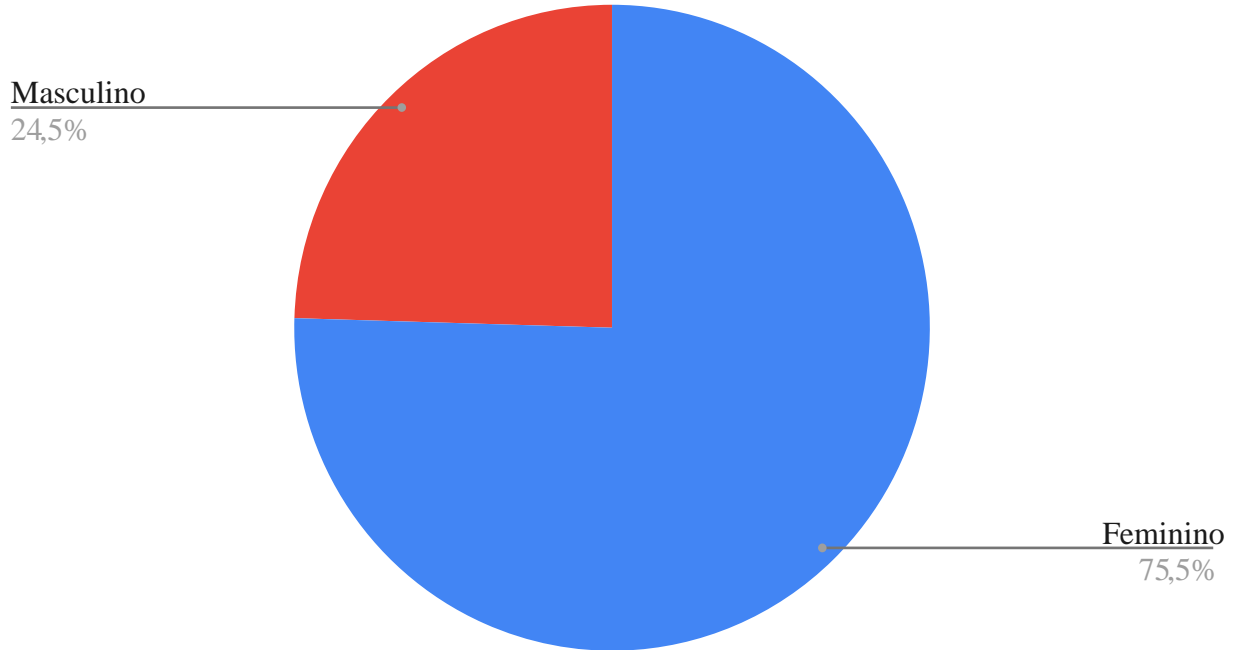
4. Eu gosto de ler sobre minha espiritualidade e/ou minha religião.

5. A espiritualidade ajuda a manter minha vida estável e equilibrada, da mesma forma que a minha cidadania, amizades e sociedade o fazem.

6. Minha vida toda é baseada em minha espiritualidade.

**Respostas dos alunos referentes ao questionário da pesquisa, enviado via Plataforma Google forms, e organizadas em gráficos.**

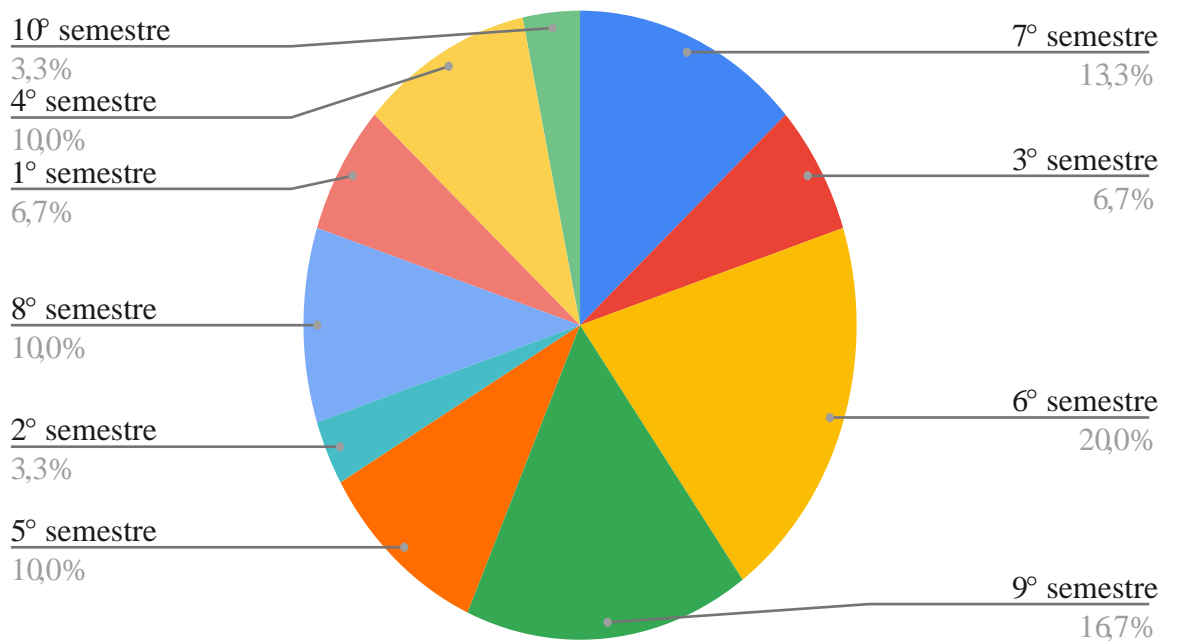
1. Gênero



2. Qual sua idade?

Nas respostas, os anos de nascimentos variam entre 1974 a 2003.

3. Em qual semestre da graduação você está inserido?

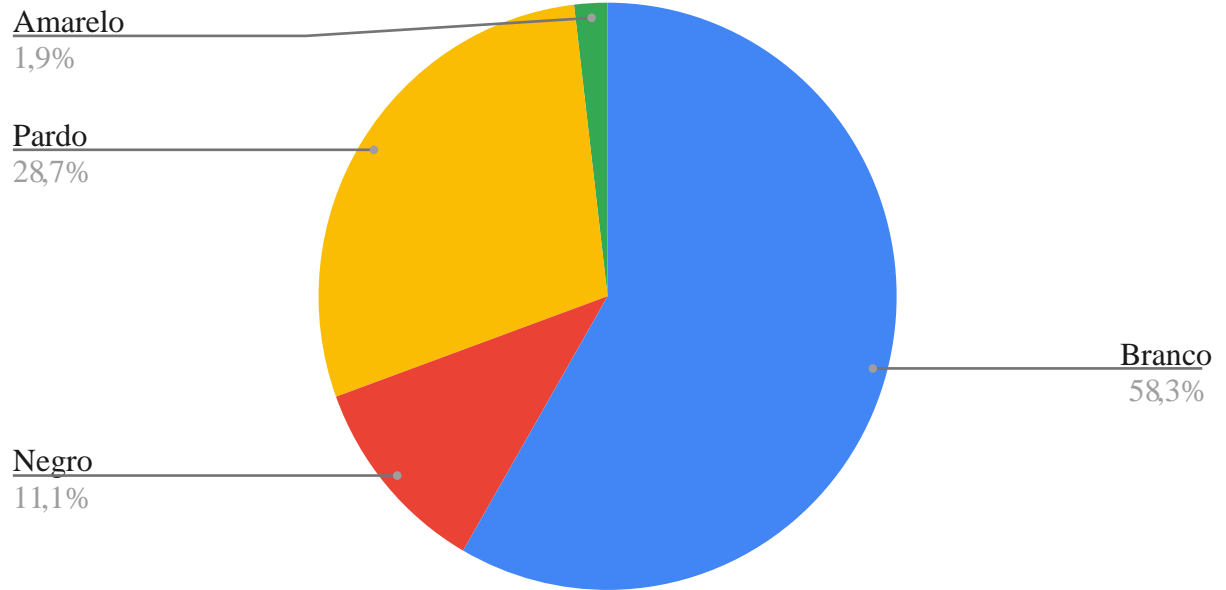


#### 4. Tempo de faculdade

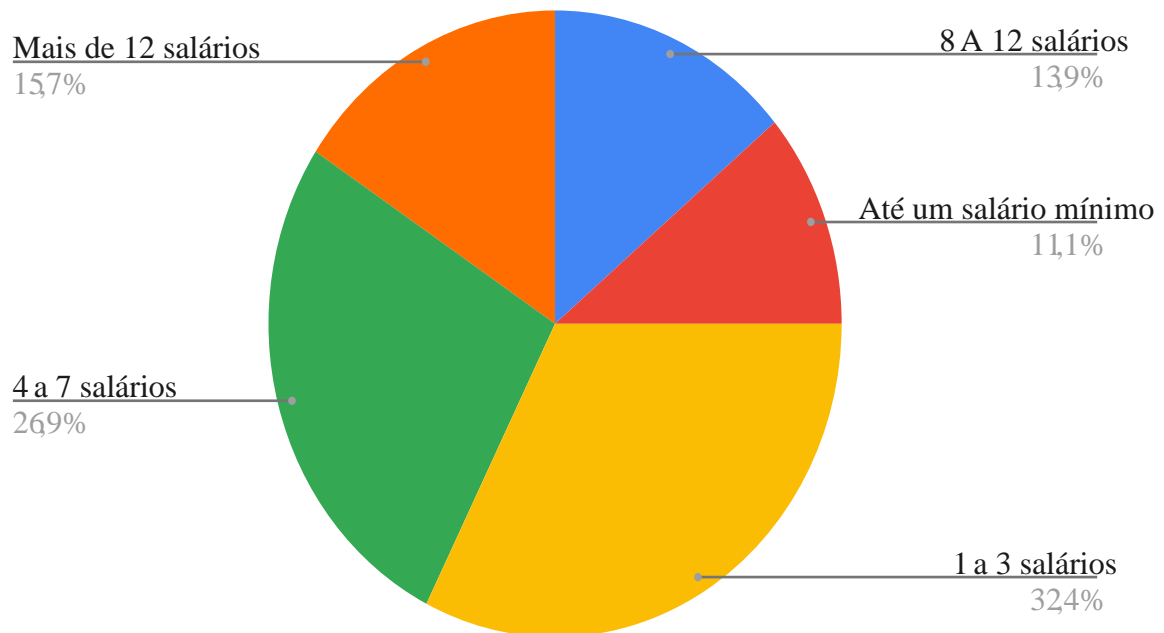
Entre dois meses a cinco anos.

#### 5. Como você definiria sua raça? Você se considera

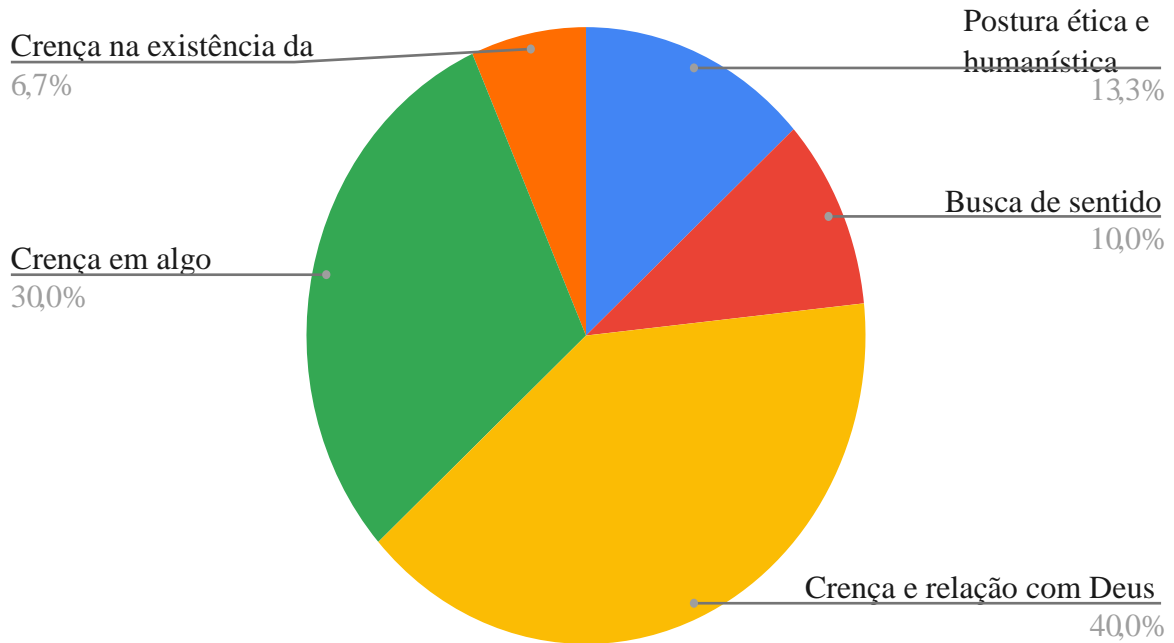
...



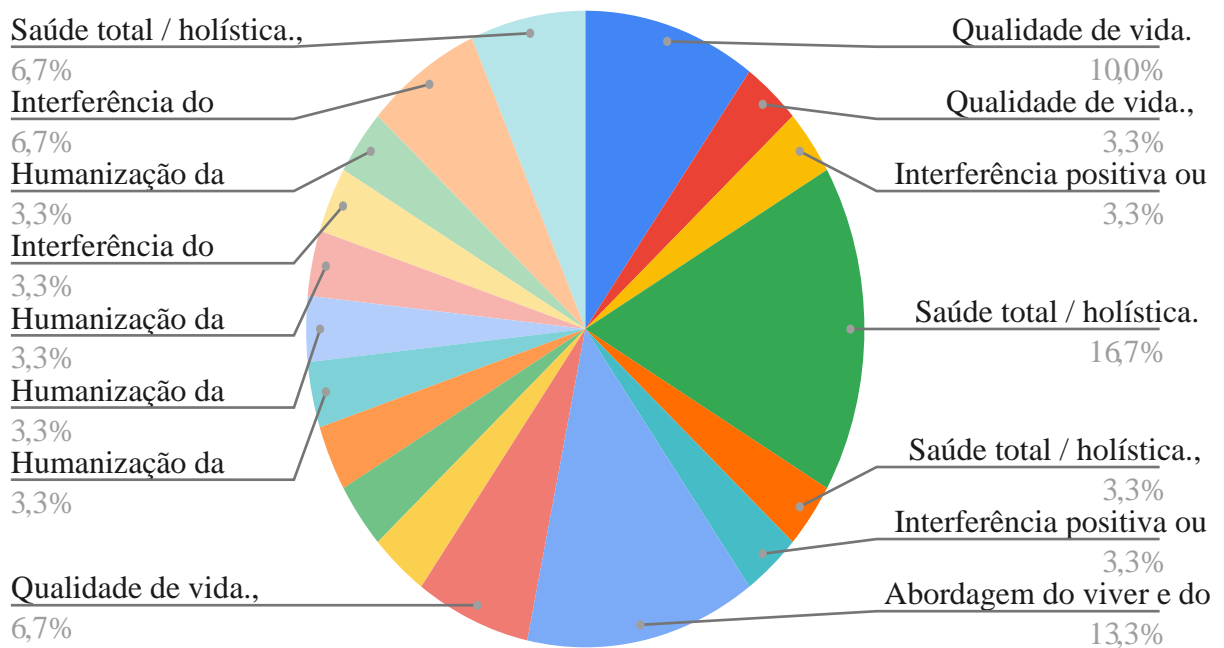
#### 6. Renda familiar



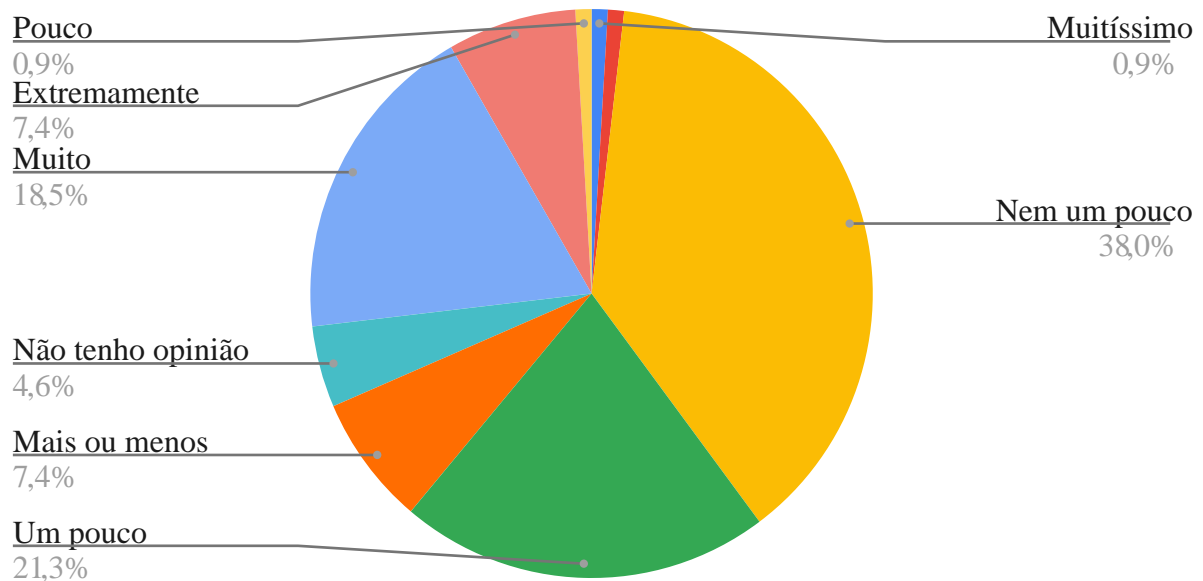
7. O que você entende por Espiritualidade? Assinale uma ou mais opções



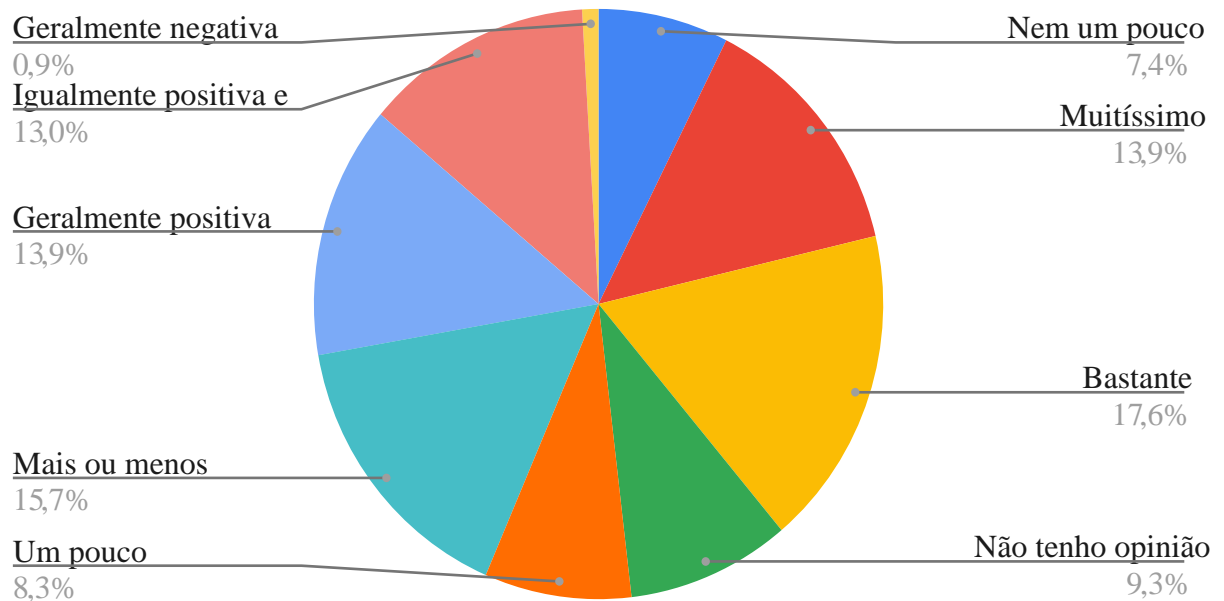
8. Você relaciona o assunto “Saúde e Espiritualidade” com: (assinale uma ou mais)



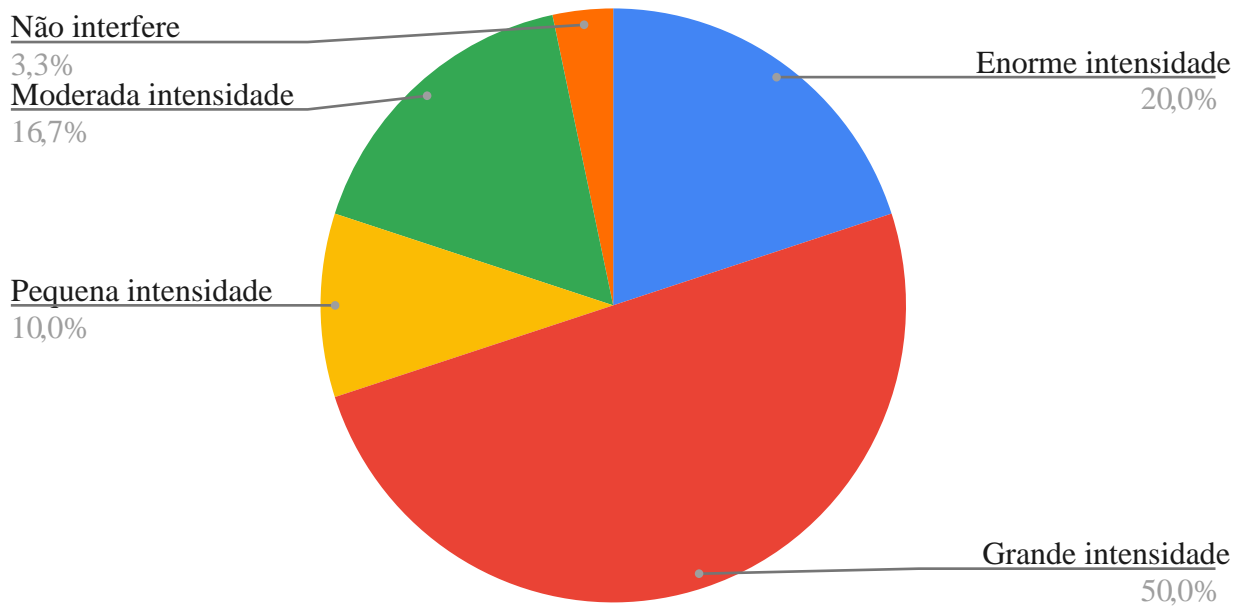
9. O quanto você acha que a religião/espiritualidade influencia na saúde dos pacientes?



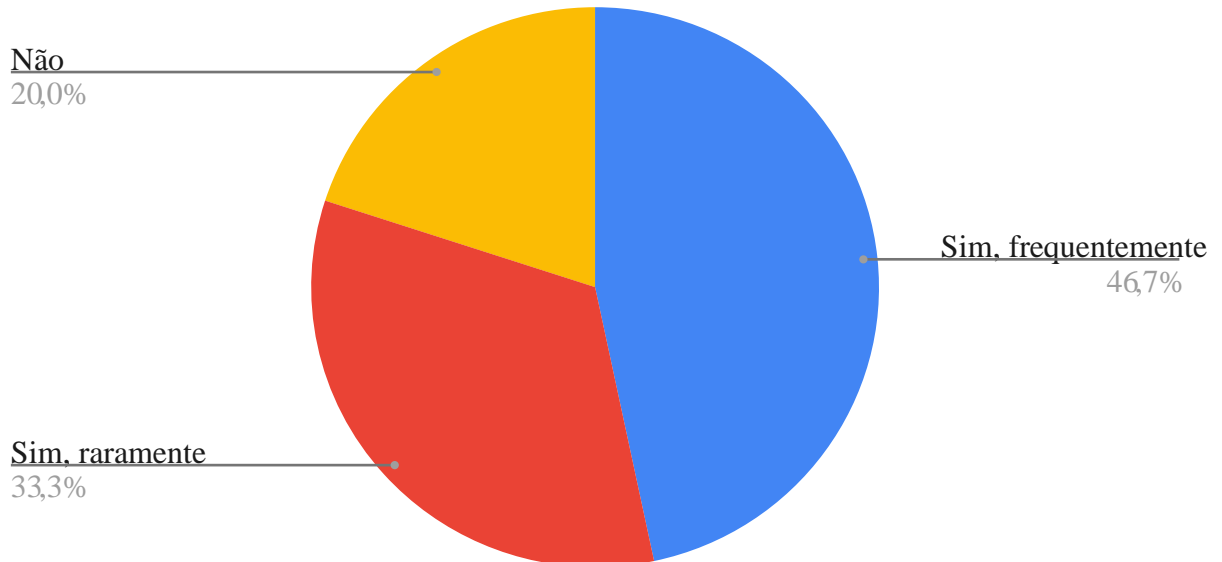
10. A influência da religião/espiritualidade na saúde geralmente é positiva ou negativa?



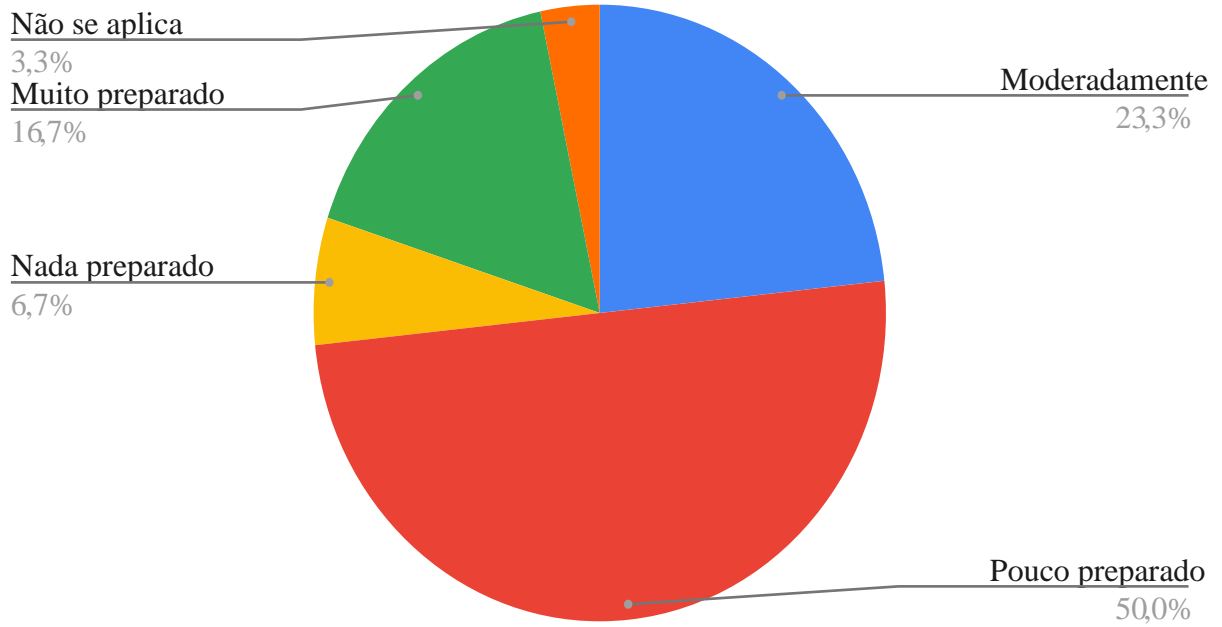
11. Em sua opinião, com que intensidade a espiritualidade/religiosidade dos profissionais interfere no entendimento do processo saúde-doença e na relação profissional-paciente?



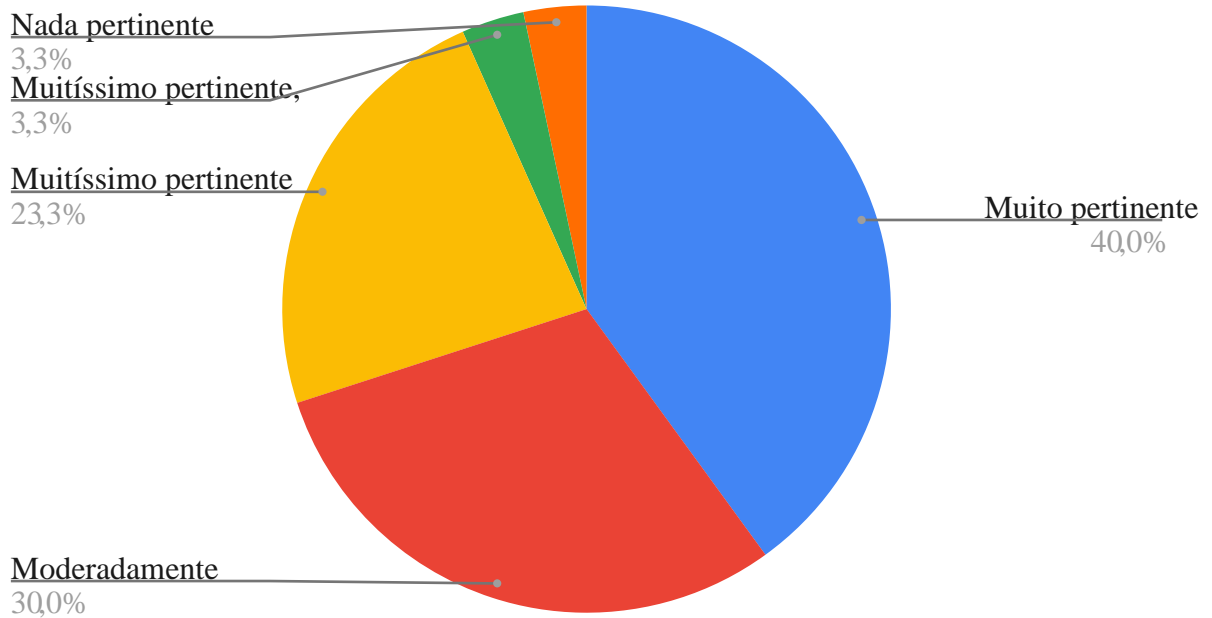
12. Você sente vontade de abordar o tema fé/espiritualidade com os pacientes?



13. O quanto você se considera preparado para abordar aspectos religiosos/espirituais com os pacientes?

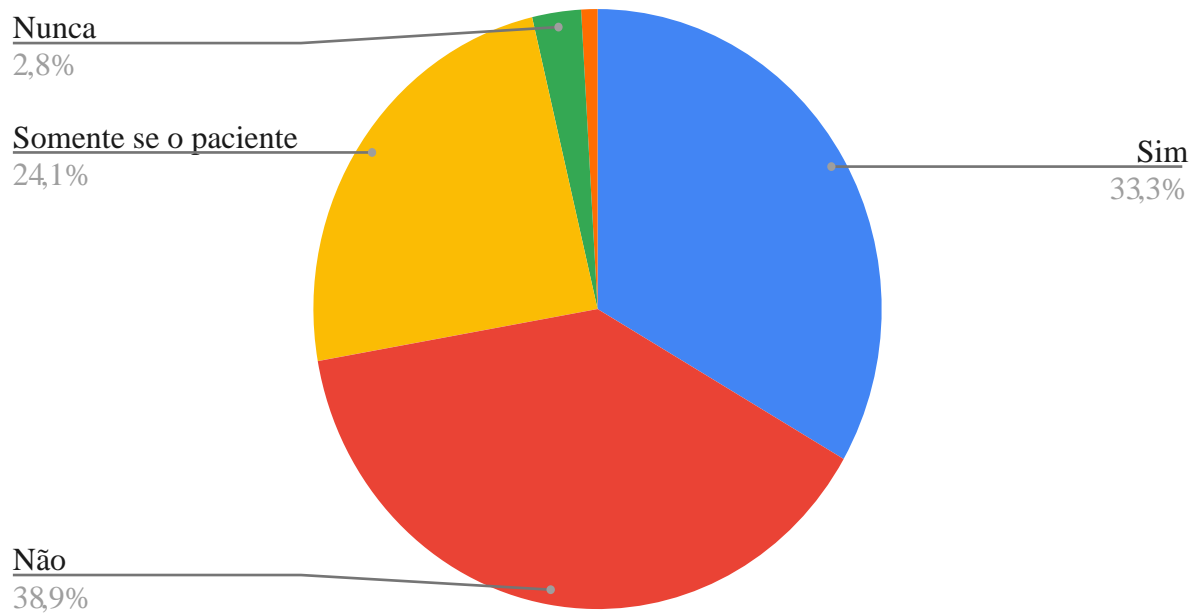


14. O quanto você acha pertinente tal abordagem?

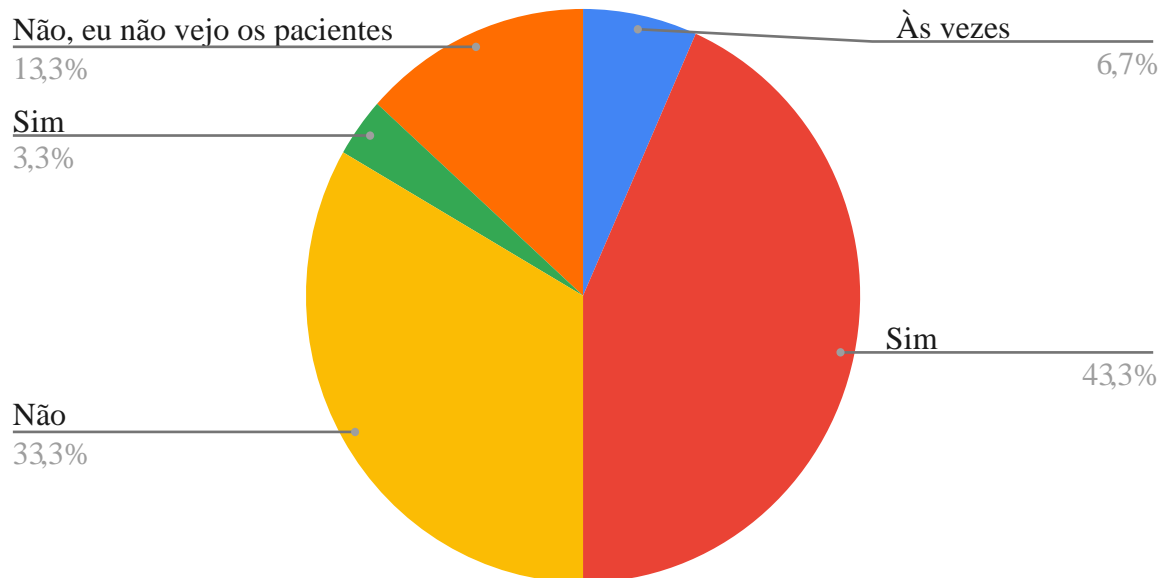




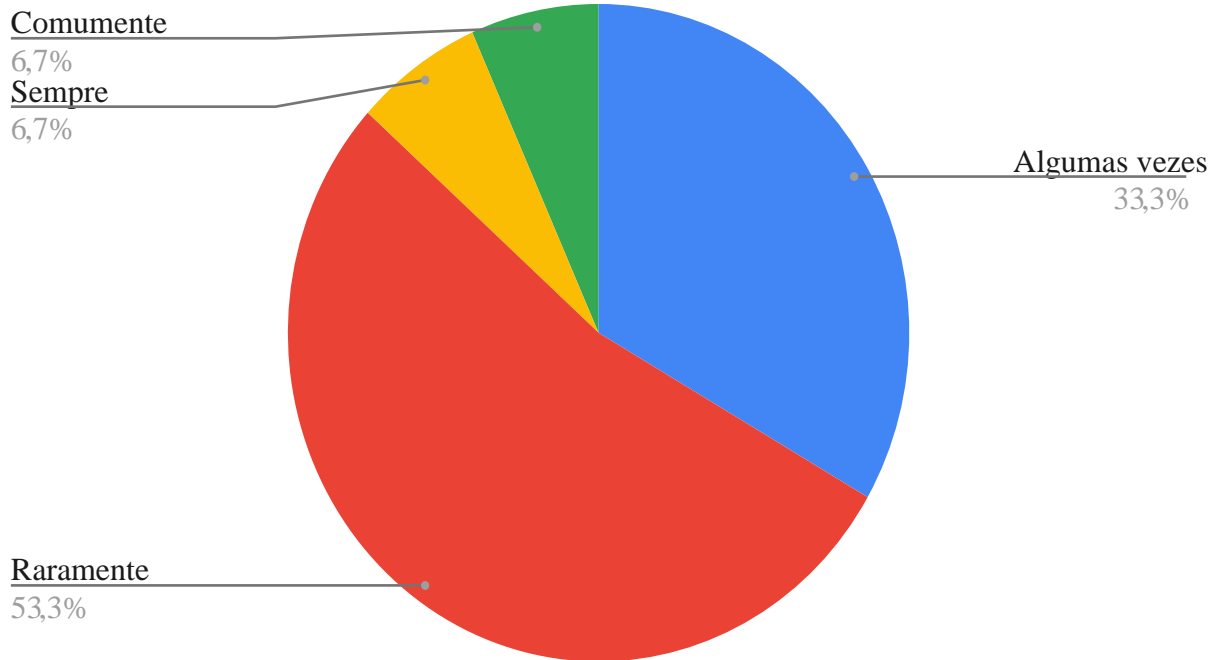
15. Quando é apropriado para o profissional rezar com o paciente?



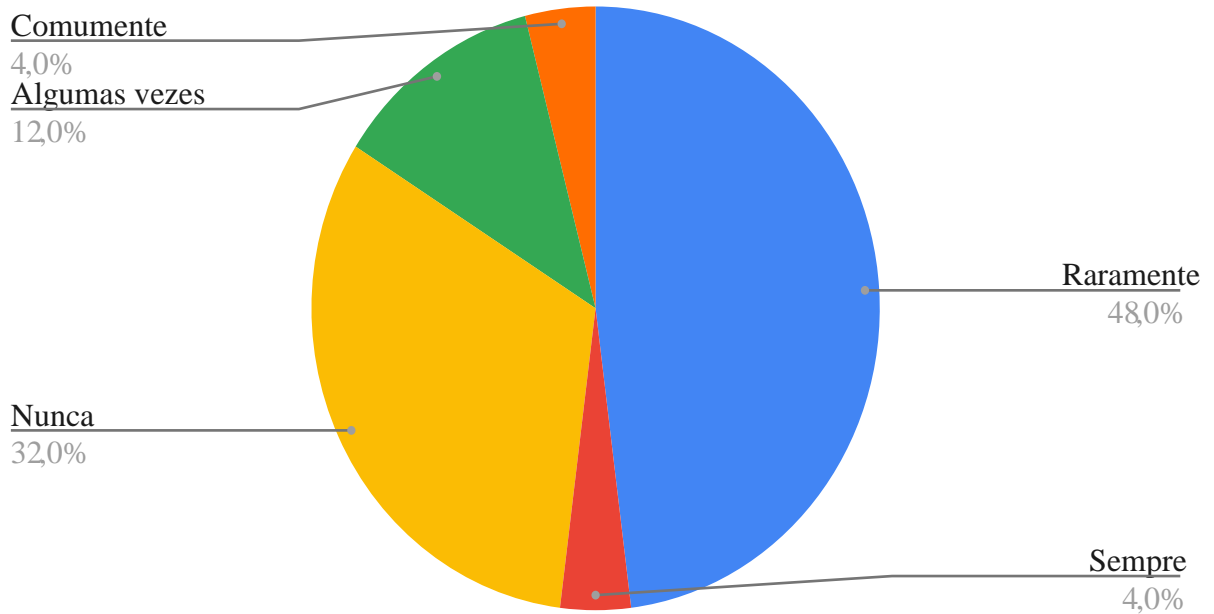
16. Você alguma vez já perguntou sobre a religião/espiritualidade dos pacientes?



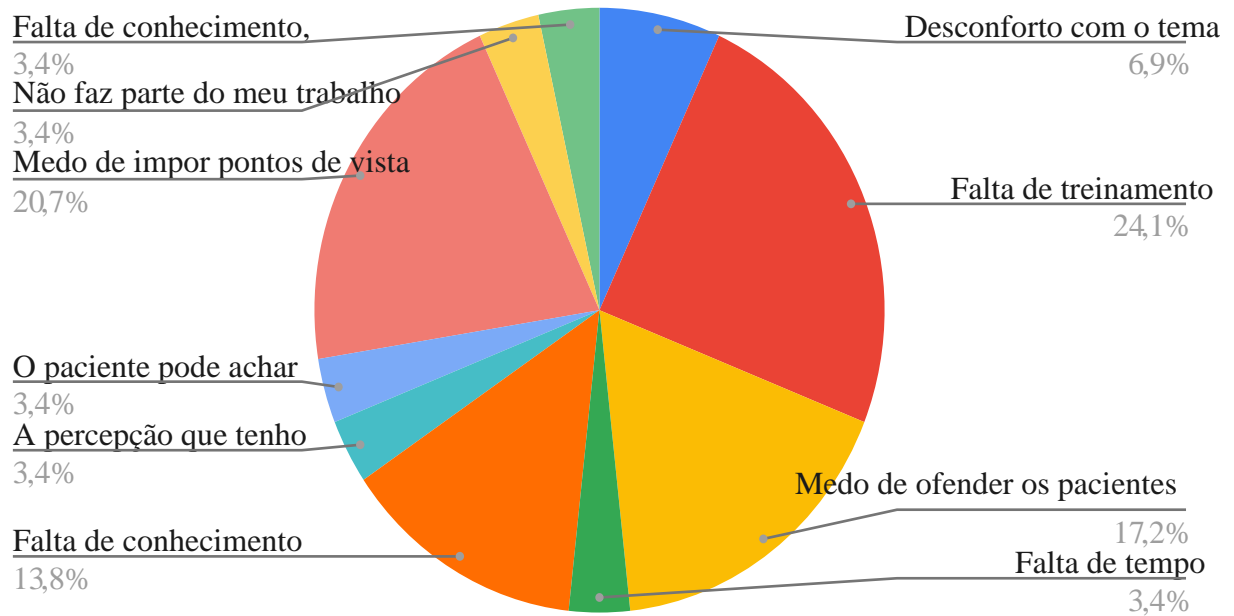
16<sup>a</sup>. Com que frequência você pergunta?



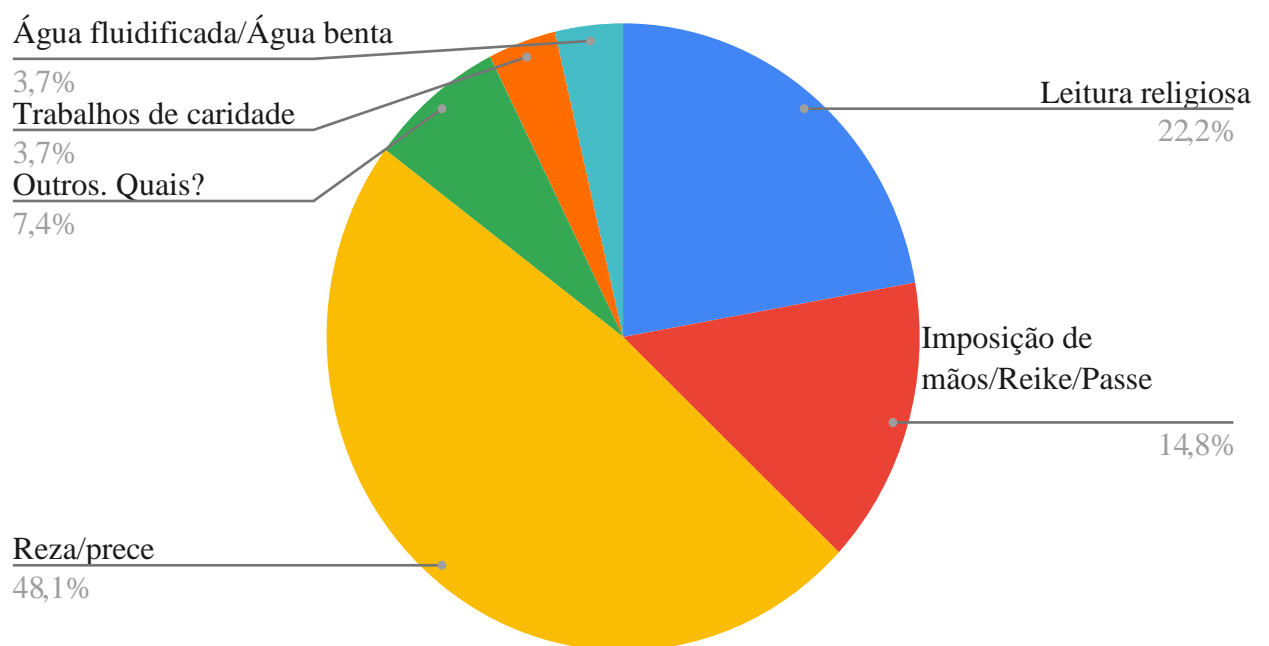
16b. Com que frequência os pacientes lhe parecem desconfortáveis quando são questionados sobre a religiosidade/espiritualidade?



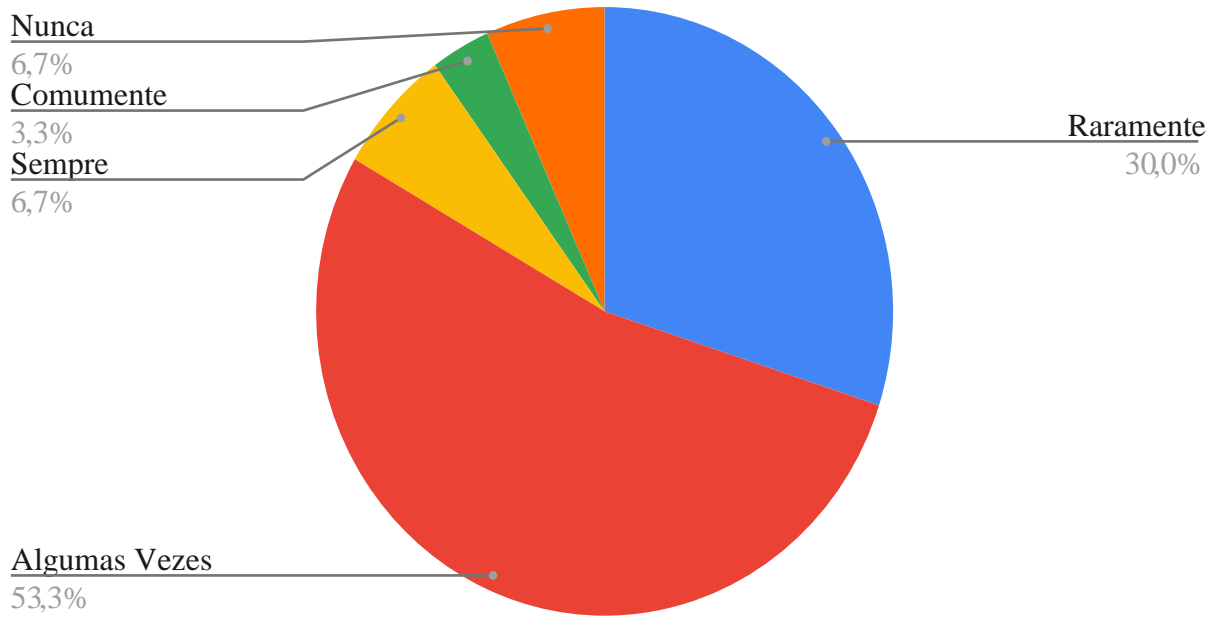
17. Alguma das afirmações seguintes desencoraja você a discutir religião/espiritualidade com os pacientes?



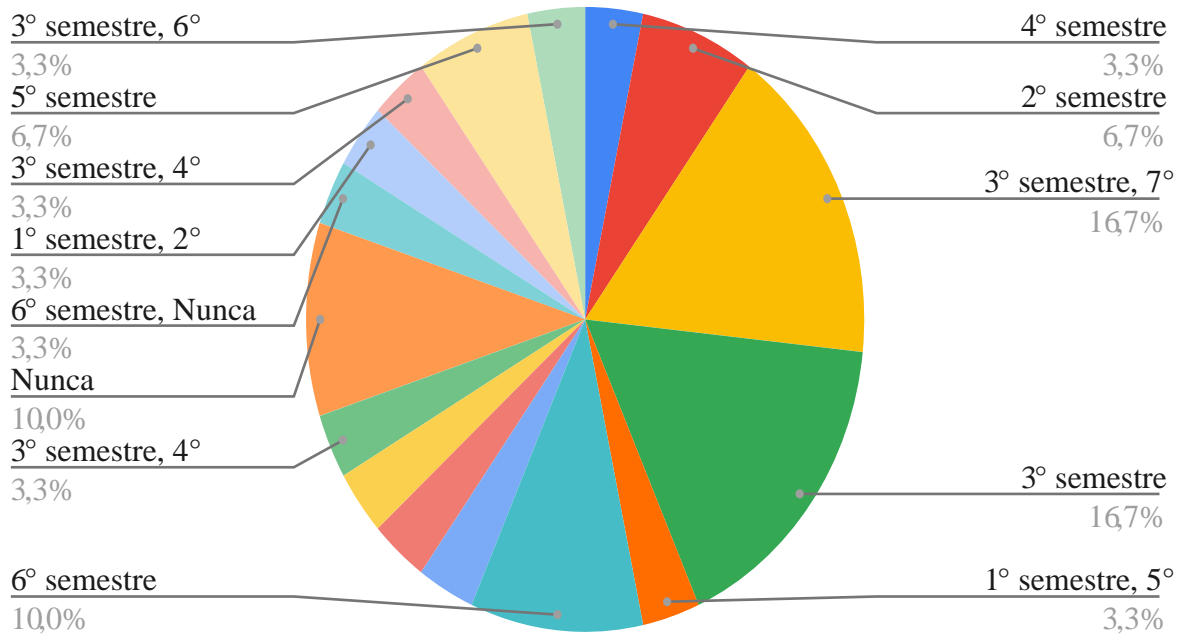
18. Quais das ferramentas ou tratamentos espirituais você acha que poderiam ser recomendados para os pacientes?



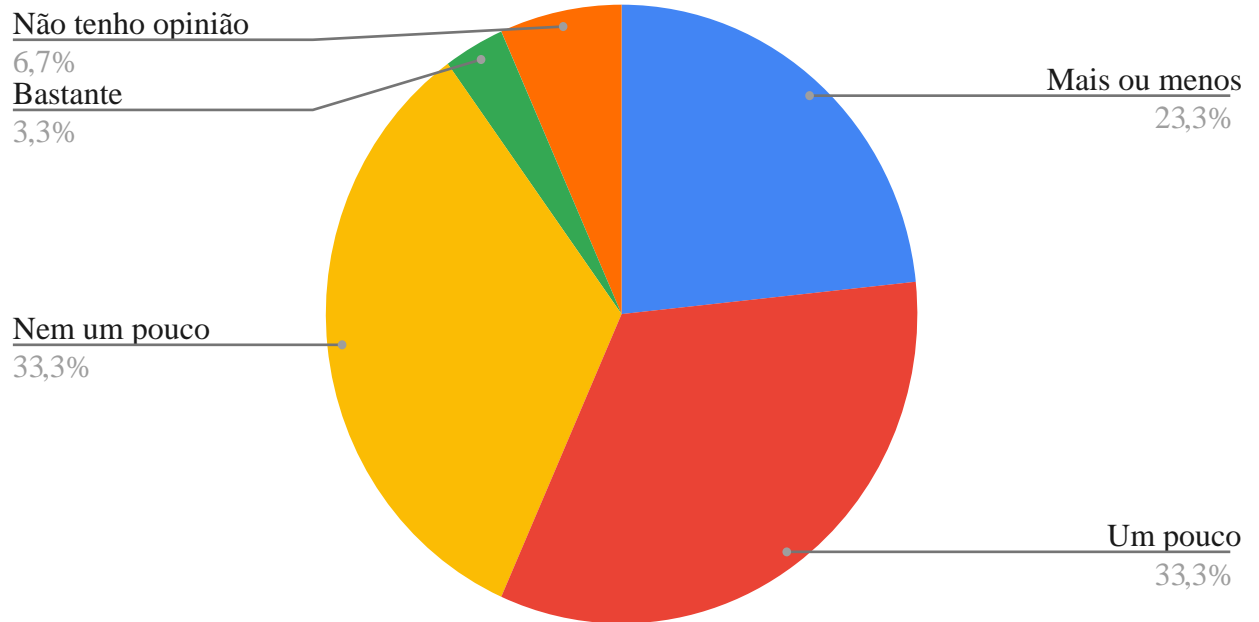
19. Os docentes já abordaram temas sobre espiritualidade nas atividades curriculares?



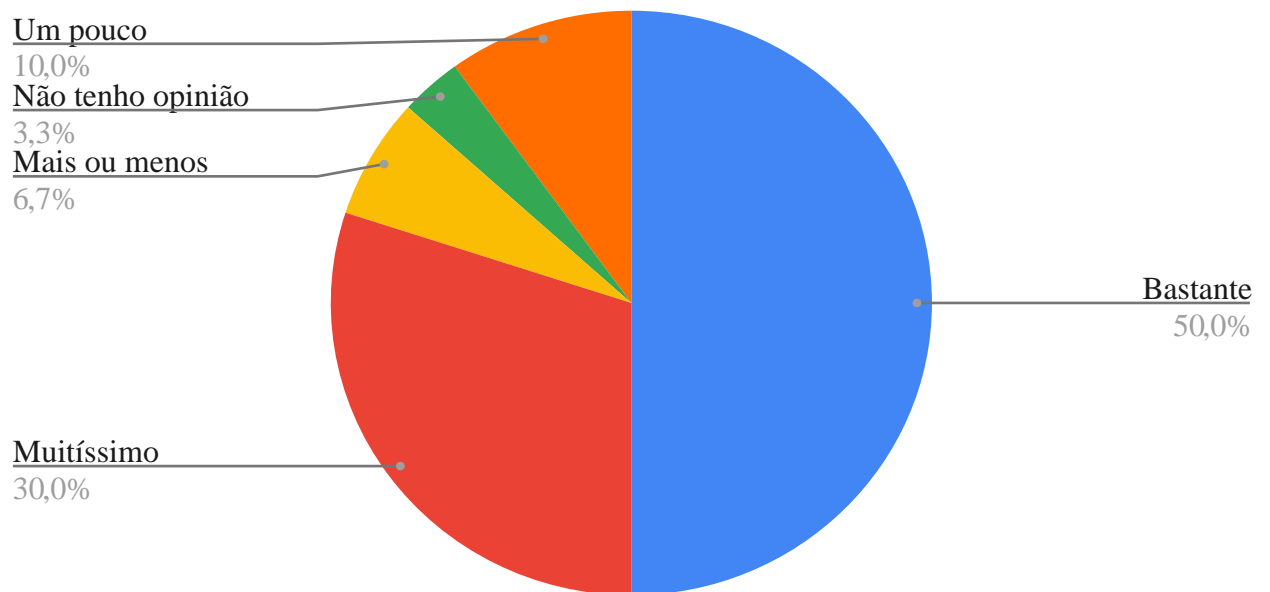
20. Em qual semestre da graduação esse assunto foi abordado?



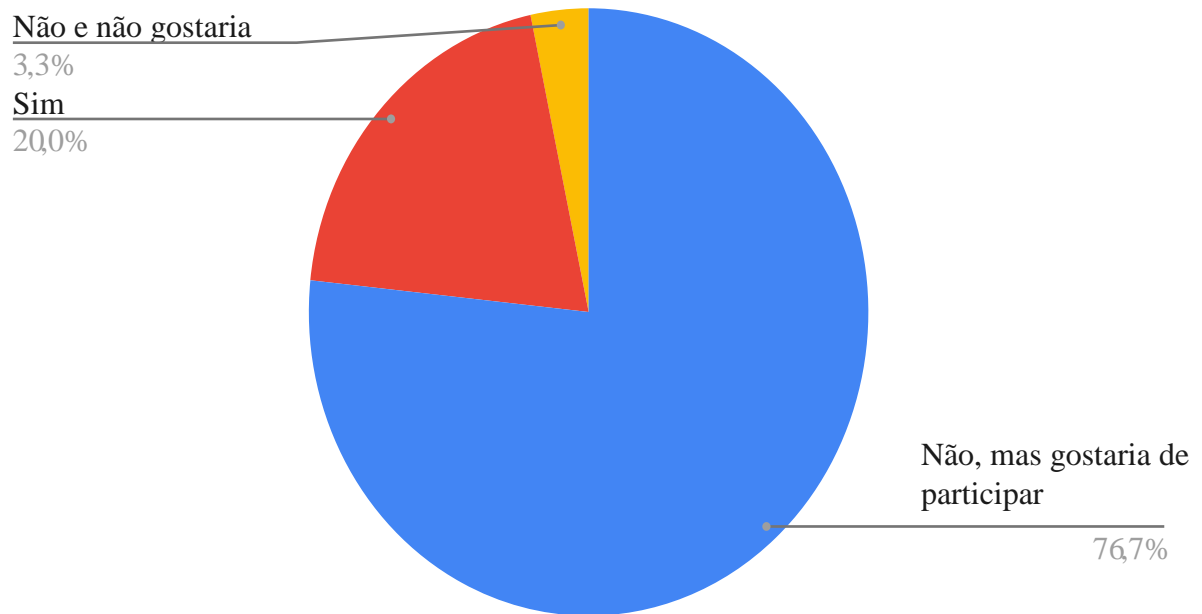
21. A formação universitária fornece informações suficientes para que os acadêmicos consigam abordar as crenças religiosas ou espirituais dos pacientes?



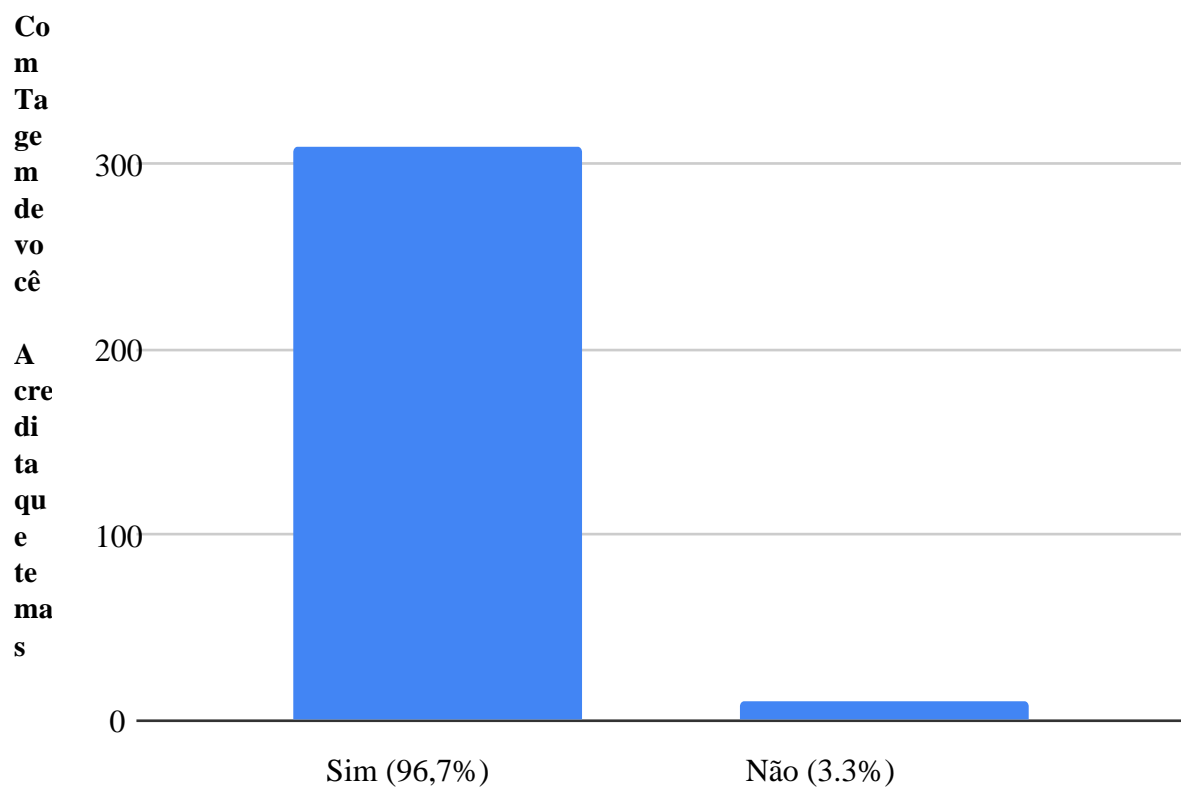
22. O acadêmico deve ser preparado, durante a faculdade, para abordar a espiritualidade com os pacientes?



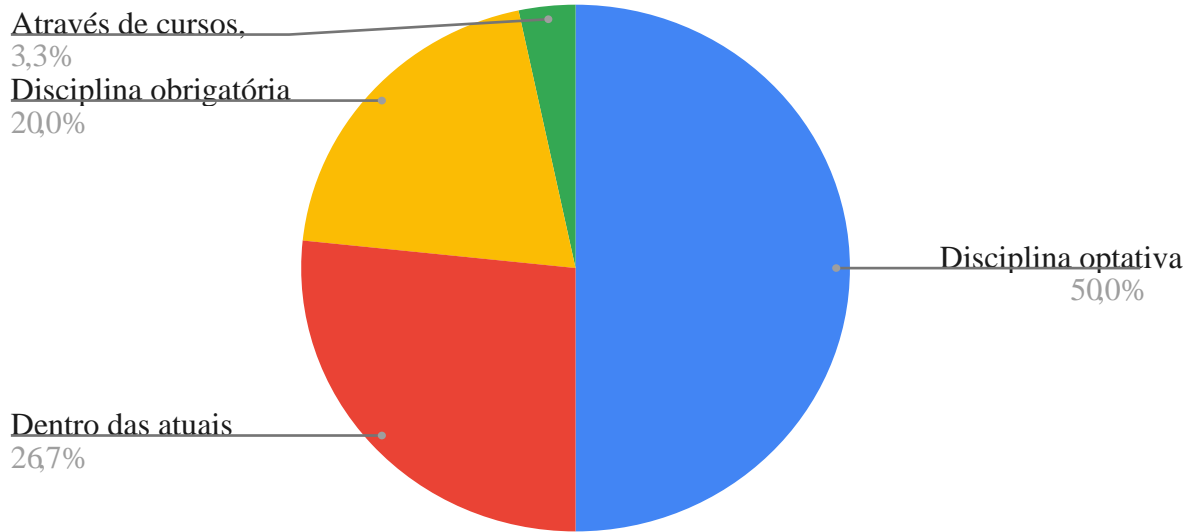
23. Você já participou de alguma atividade de formação sobre a relação “Saúde e Espiritualidade”?



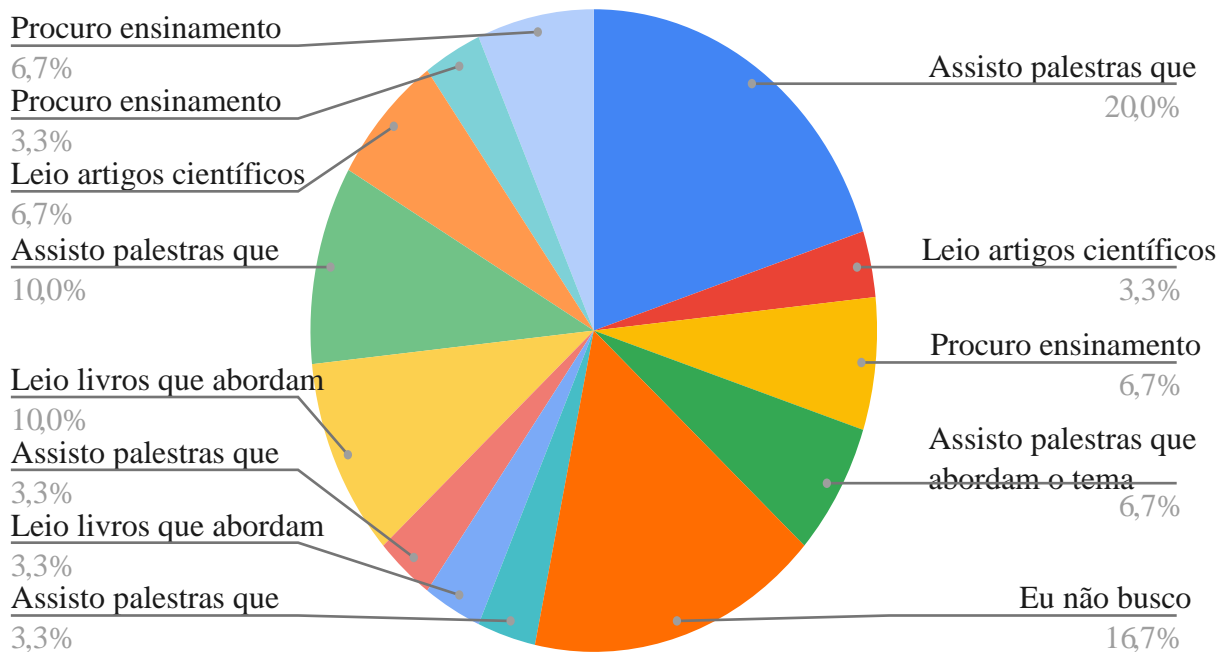
24. Você acredita que temas relacionados a “Saúde e Espiritualidade” deveriam fazer parte dos currículos dos profissionais de saúde?



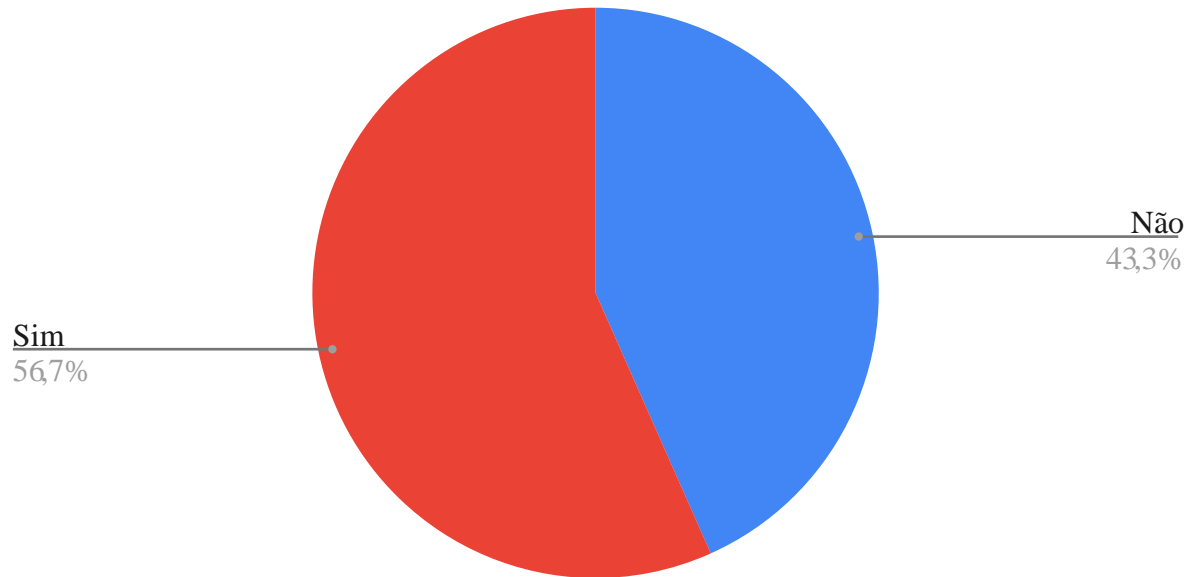
25. Como deveriam ser abordados os conteúdos relacionados à “Saúde e Espiritualidade” nos cursos de saúde?



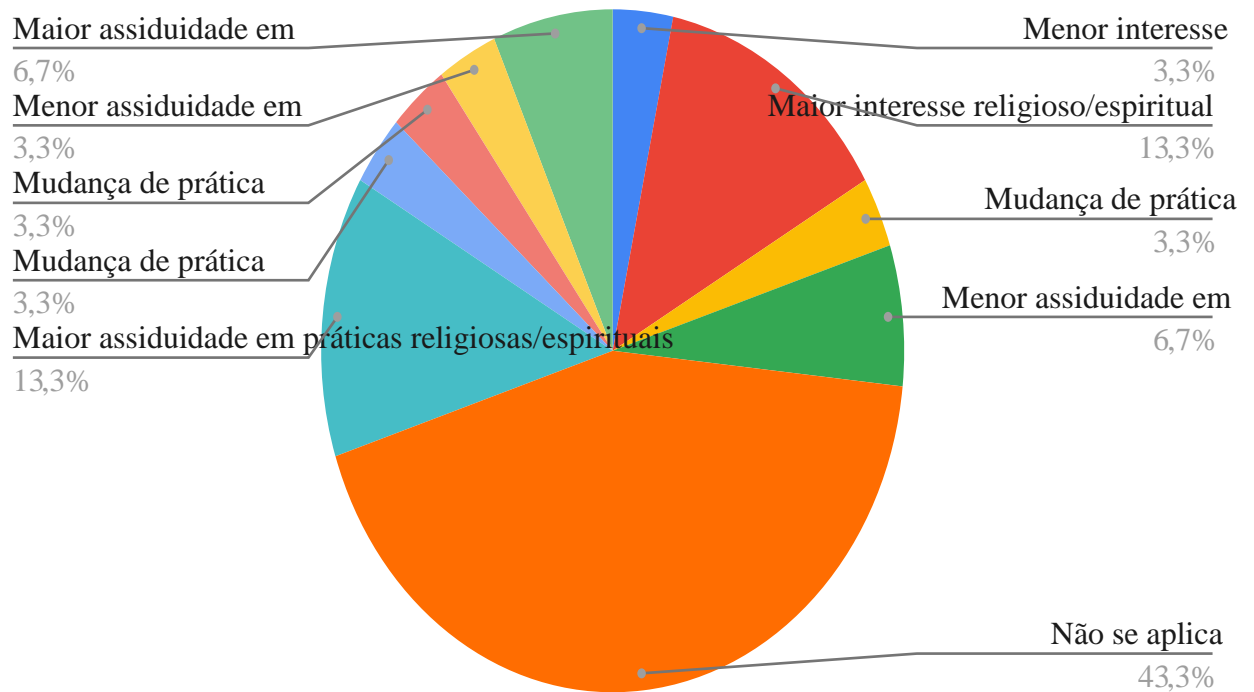
26. De que forma você busca conhecimento sobre temas de saúde e espiritualidade?



26. Após sua entrada para a faculdade/curso de formação, suas crenças ou condutas em relação à religiosidade/espiritualidade se modificaram?

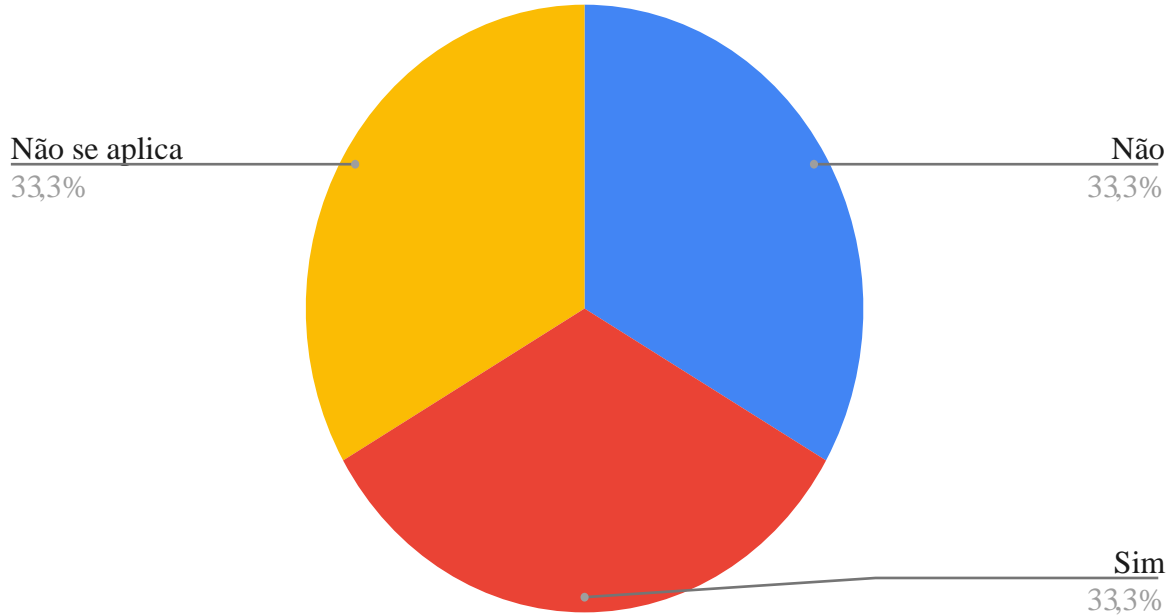


27. Esta mudança estaria melhor enquadrada em qual categoria? (assinale uma ou mais)

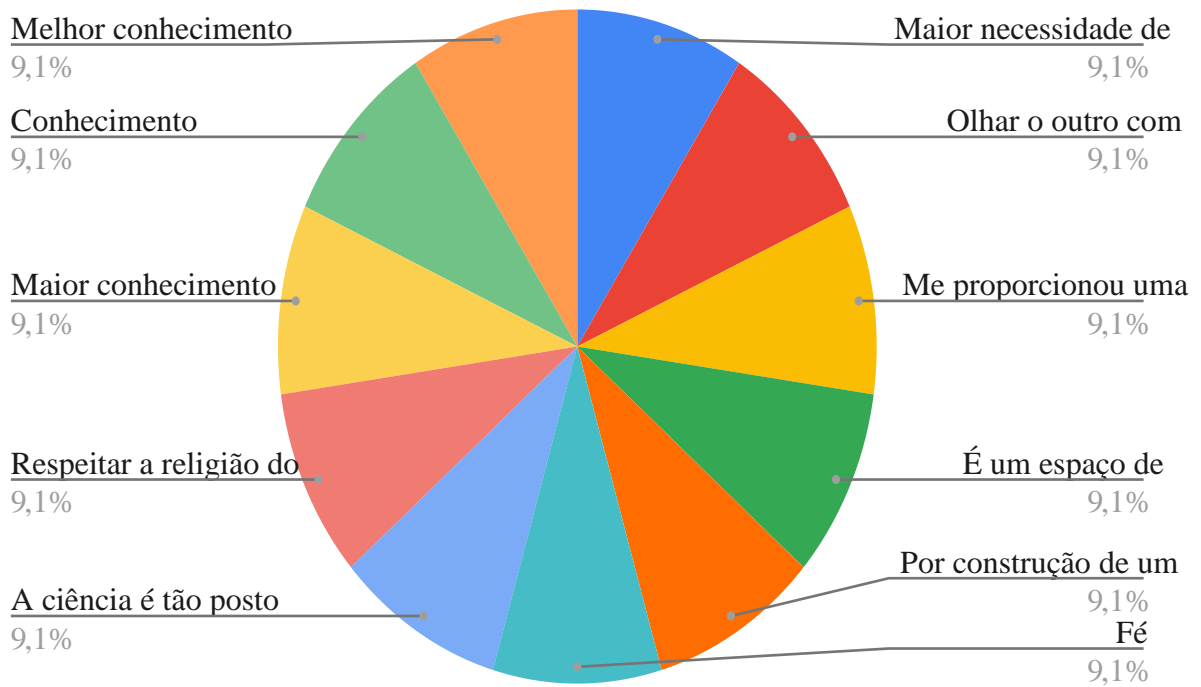




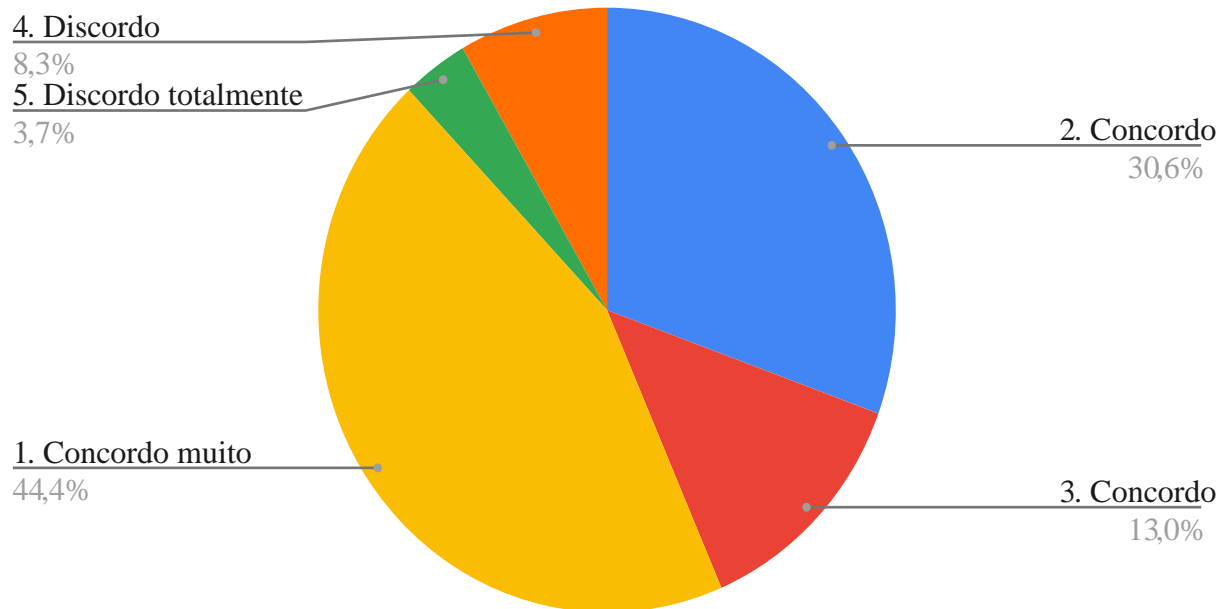
28. Você acredita que a faculdade tenha contribuído diretamente com essas mudanças? (Se sim, preencha a questão 28a)



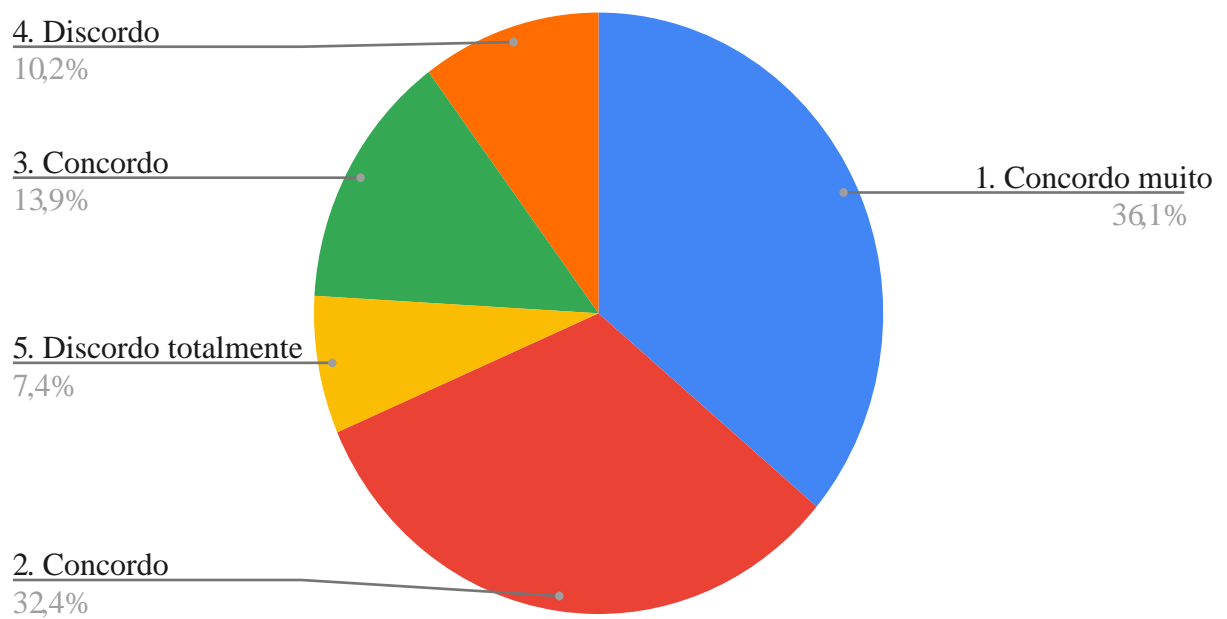
28a. Se sim, por qual motivo?



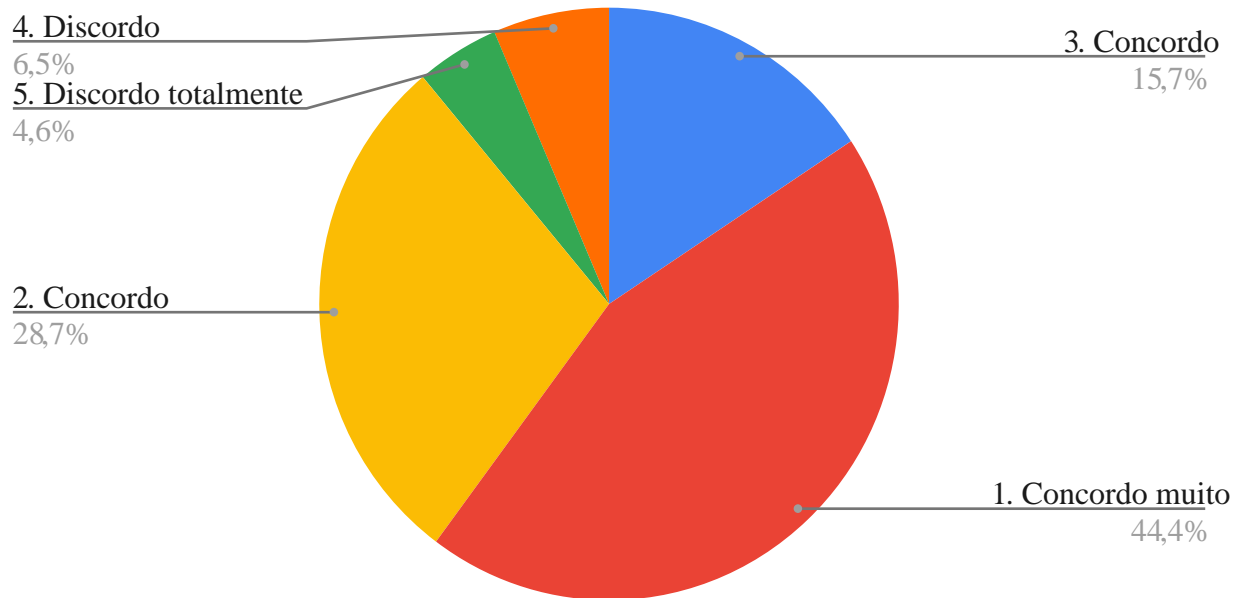
29. É importante, para mim, passar tempo com pensamentos espirituais particulares e meditações.



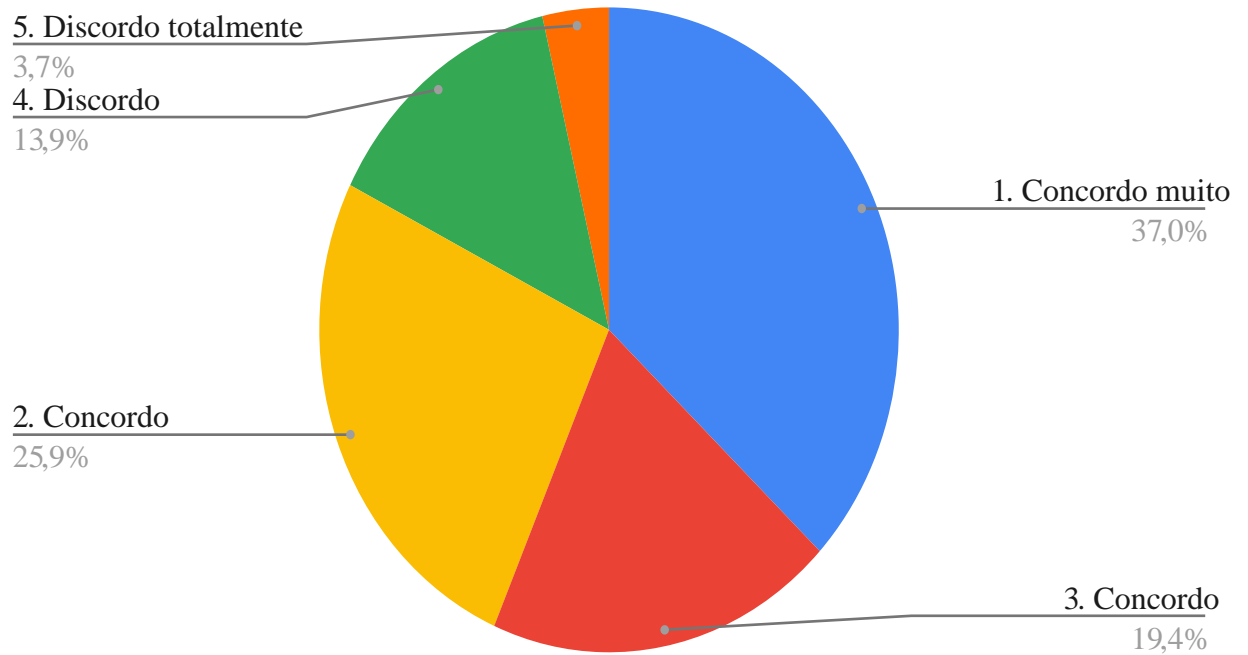
30. Esforço-me muito para viver minha vida de acordo com minhas crenças religiosas/espirituais.



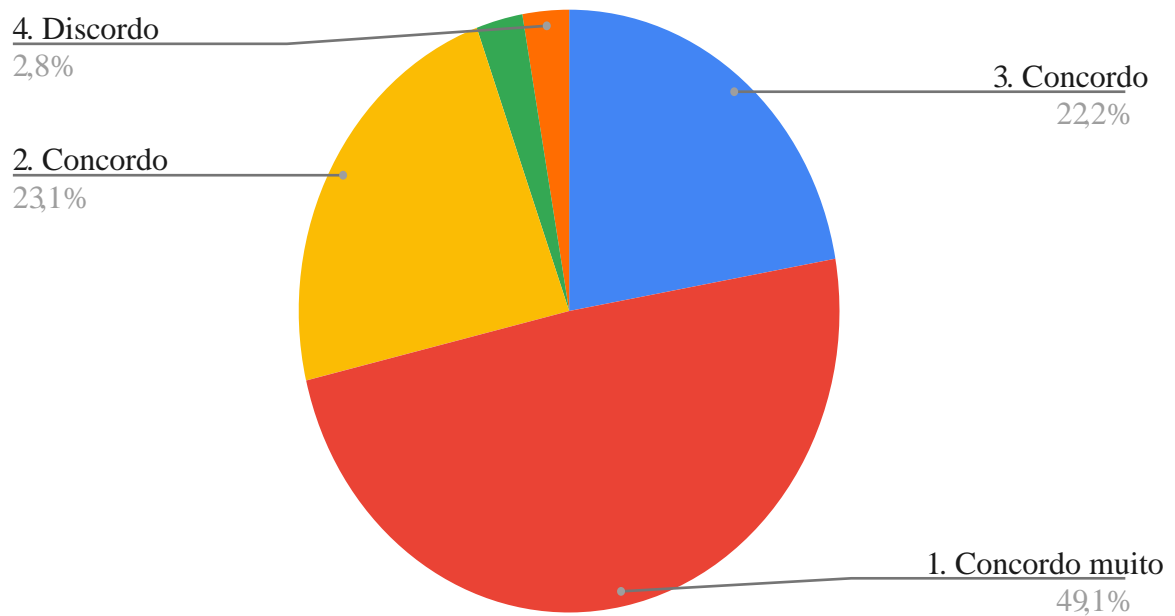
31. As orações ou os pensamentos espirituais que tenho quando estou sozinho são tão importantes para mim



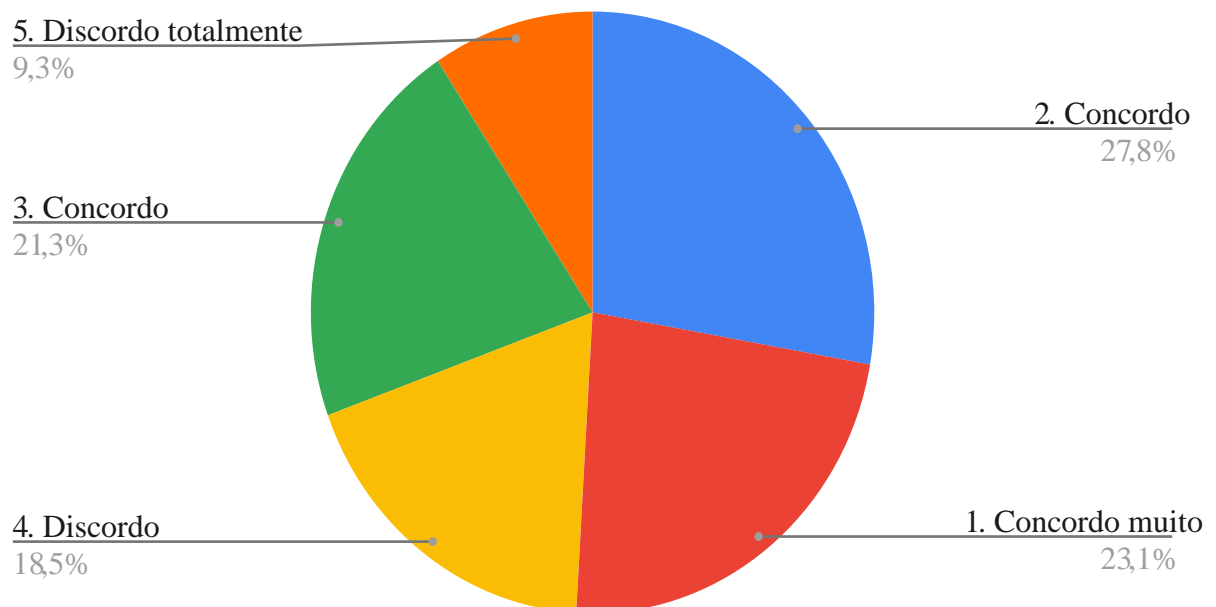
32. Eu gosto de ler sobre minha espiritualidade e/ou religião.



33. A espiritualidade ajuda a manter minha vida estável e equilibrada, da mesma forma que a minha cidadania.



34. Minha vida toda é baseada em minha espiritualidade.



**APÊNDICE A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido****UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Conforme normas da Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012.

Eu, Maria da Conceição Quirino dos Santos da Silva e o Professor Doutor Sérgio Donha Yarid, do programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, campus de Jequié, estamos realizando a pesquisa: Espiritualidade/religiosidade na formação dos discentes de enfermagem nas universidades estaduais públicas da Bahia. Estamos convidando o (a) senhor (a) para participar da nossa pesquisa, que tem como objetivo geral: Identificar se a temática da religiosidade/espiritualidade está presente na formação dos estudantes dos cursos de graduação em enfermagem das universidades estaduais públicas da Bahia, e específicos: Verificar em que período/ano a disciplina ou temática da religiosidade/espiritualidade é abordada nos Cursos de Graduação em Enfermagem; avaliar na perspectiva dos estudantes do último período/ano a importância do tema da religiosidade/espiritualidade no processo de formação. O estudo tem como cenário de pesquisa as universidades estaduais públicas da Bahia que possuem o curso de enfermagem. Como instrumento de coleta de dados, será utilizado um questionário e a Escala de autoavaliação de Espiritualidade (SSRS). Se o (a) senhor (a) sentir-se desconfortável em responder a alguma pergunta, fique à vontade para não respondê-la. Sua participação é voluntária e livre de qualquer forma de pagamento, podendo desistir a qualquer momento do estudo, sem qualquer prejuízo e/ou penalidades para o (a) senhor (a) ou a sua família. Nós guardaremos os registros do (a) senhor (a), e somente o pesquisador responsável e colaboradores terão acesso a essas informações. Se qualquer relatório ou publicações resultar deste trabalho, a identificação do (a) senhor (a) não será revelada. Garantimos estar disponíveis para atender quaisquer dúvidas e/ou solicitação para esclarecimento adicional que seja solicitado durante o decorrer da pesquisa. Poderá entrar em contato com Maria da Conceição Quirino dos Santos e/ou Sérgio Donha Yarid no endereço da

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Av. José Moreira Sobrinho, S/N – Jequezinho/Jequié-Bahia, CEP: 45206-190, na sala de Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES), ou pelo telefone (73) 3528-9600 ou pelos e-mails: conceicaoquirino@gmail.com e yarid@uesb.edu.br. Ainda pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Vassouras – Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade: Av. Exp. Oswaldo de Almeida Ramos, 280 – bloco 06 – Térreo – Centro – Vassouras/RJ. E-mail: cep@universidadedevassouras.edu.br - Telefone: (24) 2471-8379 – de 08 às 18 horas..

Se o (a) senhor (a) aceita participar livremente deste estudo, por favor, assine este termo de consentimento em duas vias. Agradecemos sua atenção!

Assinatura do (a) Participante: \_\_\_\_\_

Assinatura do Pesquisador Responsável: \_\_\_\_\_

Jequié-BA, data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.