

## Educação em saúde e espiritualidade na perspectiva de tutores de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

Health education and spirituality in the perspective of medical tutors of the Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

Isabela Tenório Moura Campos<sup>1</sup>, Bárbara Lettícia da Silva Bastos<sup>1</sup>,  
Isabela Souto Maior dos Santos<sup>1</sup>, Pedro Falcão Bradley Araújo<sup>1</sup>,  
Arturo de Pádua Walfrido Jordán<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, Recife (PE), Brasil.

### RESUMO

**Introdução:** Estudos envolvendo Saúde e Espiritualidade tem ganhado mais espaço no meio científico e na área da saúde. A introdução desses aspectos na educação em saúde promove uma melhoria na qualidade de vida dos estudantes e profissionais de saúde, assim como uma consulta com abordagem integral no processo saúde-doença. Devido a isso, instituições de ensino têm incluído esse tema em sua matriz curricular. **Objetivo:** Avaliar o entendimento dos tutores de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) acerca da temática espiritualidade em saúde e sua aplicabilidade na formação médica e prática clínica. **Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório, de corte transversal, envolvendo os tutores de Medicina da FPS, os quais foram avaliados através da aplicação de um questionário semiestruturado e autoaplicável. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da FPS sob o parecer de número: 2.941.901 e seguiu as orientações das resoluções 466/12 e 510/16 do CONEP. **Resultados:** Dos 86 tutores que participaram do estudo, 47,06% afirmaram estar frequentemente ou sempre motivados a abordar a espiritualidade dos pacientes nas consultas, no entanto, apenas 12,07% consideraram-se como muito ou muitíssimo preparados para tal. Além disso, 69,76% dos tutores afirmaram ser muito ou bastante importante a inclusão da temática saúde e espiritualidade na matriz curricular da graduação em Medicina, porém, durante as tutorias, 34,88% referiram tratá-la algumas vezes e 27,91% apontaram raramente. **Conclusão:** Embora a maioria dos tutores terem declarado que o profissional de Medicina em formação deve ser muito preparado para abordar a espiritualidade do paciente e terem considerado relevante a inclusão da espiritualidade na matriz curricular do curso, essa realidade ainda se constitui incipiente. O presente estudo coloca o tema em pauta para avaliação de uma maior abordagem deste conteúdo tanto para os tutores como para os estudantes de graduação da FPS.

**PALAVRAS-CHAVE:** Espiritualidade. Educação em Saúde. Educação de Graduação em Medicina.

### ABSTRACT

**Introduction:** Studies involving Health and Spirituality have gained more space in the scientific field and in the health area. The introduction of these aspects in health education promotes an improvement in the quality of life of students and health professionals, as well as a consultation with an integral approach in the health-disease process. Because of this, educational institutions have included this theme in their curriculum matrix. **Objective:** To evaluate the understanding of the medical tutors of the Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) about the theme spirituality in health and its applicability in medical education and clinical practice. **Methods:** This is an exploratory cross-sectional study involving the medical tutors of FPS, who were evaluated by applying a semi-structured and self-administered questionnaire. The project was approved by the Research Ethics Committee Involving Human Beings of FPS under the opinion number: 2,941,901 and followed the 466/12 and 510/16 resolutions of CONEP guidelines. **Results:** Of the 86 tutors who participated in the study, 47.06% stated that they were often or always motivated to approach patients' spirituality in consultations, however, only 12.07% considered themselves as very prepared or prepared for such an approach. In addition, 69.76% of tutors said it was very or quite important to include the theme health and spirituality in the curriculum matrix of undergraduate medicine. However, regarding the approach of this theme during the tutorials, 34.88% reported treating sometimes and 27.91% pointed rarely. **Conclusion:** Although most tutors have stated that a

Recebido: Dez. 22, 2019  
Aceito: Out. 1, 2020

### COMO CITAR ESTE ARTIGO

Campos ITM, Bastos BLS, Santos ISM, Araújo PFB, Jordán APW. Educação em saúde e espiritualidade na perspectiva de tutores de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). *Interdisciplinary Journal of Health Education*. 2020 Jul-dez;5(2):87-98. <https://doi.org/10.4322/ijhe.2020.011>

### CORRESPONDÊNCIA

Isabela Tenório Moura Campos  
Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS  
Av. Mal. Mascarenhas de Moraes, 4861, CEP: 51150-000, Imbiribeira, Recife (PE), Brasil  
[isabela.tenorio@hotmail.com](mailto:isabela.tenorio@hotmail.com)

### FONTE DE FINANCIAMENTO

Financiamento próprio.

### CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declararam não haver conflitos de interesse.

O estudo foi realizado na Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife- PE.

O referido trabalho foi apresentado através de resumo no X Congresso Estudantil da FPS, XV Jornada de Iniciação Científica do IMIP, XI Seminário Avançado em Saúde Integral do IMIP e I Semana de Educação e Cultura da FPS na forma oral e pôster, realizado nos dias 11, 12 e 13 de setembro de 2019, sem publicação em anais. Também foi apresentado através de revisão literária e relato de experiência na 10ª Jornada Pernambucana de Saúde e Espiritualidade na forma de pôster, realizado nos dias 4 e 5 de maio de 2019, sem publicação em anais.

Todos os autores leram e aprovam a versão final submetida ao *Interdisciplinary Journal of*

*Health Education* (IJHE).

medical professional in training should be very prepared to address the patient's spirituality and have considered relevant the inclusion of spirituality in the curricular matrix of the course, this reality is still incipient. The present study puts the topic on the table for further evaluation of this content for both tutors and undergraduate students of FPS.

**KEYWORDS:** Spirituality. Health Education. Education, Medical, Undergraduate.

## Introdução

A espiritualidade é um amplo domínio da subjetividade humana e pode ser entendida como uma busca pessoal por significado e sentido maior no existir e sua relação com o sagrado e o transcendente<sup>1-3</sup>. Sobre a religião, entende-se como um sistema organizado de crenças, práticas, rituais e símbolos designados para facilitar o acesso ao sagrado, ao transcendente, compartilhado por uma comunidade<sup>4,5</sup>. Já a religiosidade, é o quanto um indivíduo acredita, segue e pratica uma religião, podendo ser organizacional (participação na igreja ou templo religioso) ou não organizacional (rezar, ler livros)<sup>1,3,5</sup>.

Espiritualidade e religião sempre estiveram relacionadas à cura e à prevenção de doenças no período da Antiguidade Clássica, porém, a partir do Renascimento, a medicina se distanciou da espiritualidade a ponto de se tornarem duas visões antagônicas<sup>4</sup>. Desde então, a formação dos profissionais de saúde foi sendo construída num modelo de assistência em que a doença é algo fundamentalmente físico e biológico, reduzindo o paciente a objeto, fragmentando-o e favorecendo a desumanização na atenção à saúde<sup>6,7</sup>.

Esse paradigma perdurou até a década de 1960, em que passaram a ser publicados estudos demonstrando a relação entre espiritualidade, religiosidade e saúde<sup>5</sup>. Somado a isso, como uma forma de confirmação desse cenário, em 1999, o Comitê executivo da Organização Mundial da Saúde sugere incluir o âmbito espiritual no conceito de saúde, afirmando que “a saúde é um estado dinâmico de completo bem-estar físico, mental, espiritual e social e não somente a ausência de afecções e enfermidades”<sup>8,9</sup>.

Nas décadas subsequentes, com pesquisas e discussões cada vez mais frequentes nesse âmbito, foi demonstrado a necessidade da inclusão da espiritualidade na prática médica, uma vez que o processo de doença provoca uma ruptura nos aspectos psicológicos, biológicos, sociais e espirituais dos pacientes, sendo inconcebível dissociar a prática clínica dessas esferas<sup>4,7,9</sup>. Tais constatações demonstram, ainda, que o envolvimento religioso está associado a maior satisfação, bem-estar, sentimento de propósito, esperança e otimismo, além de desempenhar função essencial na saúde física e mental<sup>8,10</sup>. Além disso, estudos indicam que os aspectos ligados à espiritualidade auxiliam na promoção de tranquilidade, bem-estar e autocuidado em face das doenças, influenciando na adesão ao tratamento, na prevenção de comorbidades e no prognóstico dos indivíduos afetados<sup>8,11</sup>.

Os profissionais de saúde, além de terem os benefícios comuns a todos os indivíduos, podem também se beneficiar a nível pessoal e profissional. Na esfera pessoal, pesquisas mostraram que práticas ou abordagens com raízes espiritualistas podem prevenir síndromes clínicas características do ramo, como as síndromes de Burnout e *Compassion Fatigue* (“fadiga de servir”), melhorando a qualidade de vida e resiliência do profissional<sup>10,11</sup>. Além disso, estudos demonstram que a maioria dos pacientes avaliados relatou que gostaria que seus médicos abordassem sobre sua religião e espiritualidade<sup>1,5</sup>. Dessa forma, uma abordagem espiritualizada do cuidado é necessária, pois melhora a empatia em relação à espiritualidade dos pacientes e possibilita ultrapassar barreiras pessoais sem deixar de lado o profissionalismo e a neutralidade ética<sup>6,12,13</sup>.

A partir das crescentes evidências que confirmam a influência da espiritualidade na saúde humana, da necessidade do profissional de saúde estar preparado para se beneficiar dessa influência e das reflexões acerca de metodologias de ensino que



aproximem os estudantes de suas necessidades de atuação, aprimorando o cuidado do ser humano de forma integral, houve uma ênfase desse tema no âmbito da educação médica<sup>11</sup>. Assim, a *Association of American Medical Colleges* (AAMC) e o National Institute for Health Care Research, nos Estados Unidos (EUA), têm patrocinado conferências para implementação da espiritualidade no currículo dos cursos pré-médicos e de graduação em Medicina. Além disso, a AAMC, através da *National Competencies in Spirituality and Health for Medical Education* (NCSMD), descreve as competências, metodologias pedagógicas, métodos de avaliação e os objetivos de aprendizagem para iniciativas de educação em saúde e espiritualidade, frisando também o papel da dimensão espiritual no desenvolvimento profissional do estudante<sup>10</sup>. Dessa forma, os EUA se tornaram a maior fonte da literatura científica a respeito de educação médica em espiritualidade. Segundo a *American Medical Association* (AMA), em 1992, 2% das escolas médicas dos EUA ofereciam cursos relacionados à espiritualidade. Em 2004, esse número cresceu para 67%. E, em 2008, 100 entre 150 escolas médicas ofereciam alguma atividade ligada à espiritualidade, sendo essa atividade parte do programa regular em 75% dessas<sup>11</sup>.

Entretanto, há poucas pesquisas sobre o ensino dessa temática nas escolas médicas dos países da América Latina, como o Brasil, e apesar das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Medicina pontuarem que o compromisso com a formação do médico deve acompanhar todos os processos que compõem o espectro da saúde humana, são poucas as ações em prol do desenvolvimento de um programa curricular que ofereça cursos relacionados à espiritualidade, e, nos poucos exemplos existentes, estes são em sua maioria, optativos<sup>14</sup>. Esse dado foi confirmado em 2012 na pesquisa que avaliou o cenário da formação médica em saúde e espiritualidade realizada na América Latina, a qual constatou que 40% dos cursos de graduação em Medicina do Brasil contemplavam a espiritualidade nas propostas curriculares, porém, dentre elas, poucas faziam parte do currículo regular<sup>10,14</sup>.

Estudo realizado em uma instituição hospitalar no Brasil, referência em cuidados paliativos, demonstrou que para 94,8% dos profissionais de saúde o tema “Saúde e espiritualidade” deve compor o currículo regular do ensino em saúde, visto a relevância do tema, contrastando, inclusive com suas formações acadêmicas onde metade dos profissionais raramente teve acesso a temática e 36,2% deles nunca discutiram sobre espiritualidade<sup>15</sup>.

Sendo assim, a finalidade deste artigo é avaliar a perspectiva dos tutores da FPS acerca da utilização da espiritualidade na prática clínica e as repercussões da influência da própria espiritualidade no cuidado integral ao paciente, além de avaliar a abordagem da saúde e espiritualidade na formação médica.

## Método

Foi realizado um estudo de caráter exploratório, de corte transversal, com metodologia quantitativa entre os tutores do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) de todos os períodos. Os dados foram obtidos através de um questionário semiestruturado e autoaplicável elaborado pelos pesquisadores, respondido após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta foi realizada entre dezembro de 2018 e maio de 2019. Todos os tutores do corpo docente presentes no período da coleta foram convidados a participar, totalizando 89 tutores, tendo como critério de exclusão o envolvimento como autor, coautor, colaborador ou orientador do projeto. No entanto, o número final da amostra resultou em 86 tutores, visto que 2 tutores estavam de férias durante o período de coleta e 1 tutor recusou-se a participar do estudo. Os autores da pesquisa abordaram os participantes nas salas de reunião dos tutores, mediante anuência dos supervisores do setor ou individualmente quando necessário.



O questionário aplicado avaliou cinco eixos descritos a seguir: 1) Dados sociodemográficos e de formação acadêmica; 2) Dados acerca da temática “saúde e espiritualidade”; 3) Dados acerca do ensino em saúde e espiritualidade; 4) Dados acerca da aplicabilidade em saúde e espiritualidade; 5) Dados acerca de concepções de espiritualidade e religiosidade e dados obtidos pela *Duke Religion Index* (DUREL) e *Spirituality Self Rating Scale* (SSRS).

A escala SSRS é um instrumento de autopreenchimento composto por seis itens que avaliam aspectos da espiritualidade do indivíduo em que os respondentes devem marcar uma entre cinco opções que variam de “1 = concordo totalmente” a “5 = discordo totalmente” (Escala de Likert) e as respostas devem ser dadas de acordo com a percepção do indivíduo no momento do preenchimento das questões. Para sua utilização, é necessário fazer o somatório de pontos, que varia de 6 a 30. Para isso, deve-se, anteriormente, recodificar cada item do instrumento (por exemplo, escore de 5 torna-se 1; 2 torna-se 4; e assim por diante). As respostas recodificadas são somadas para produzir o escore total, e este, por sua vez, representa o nível de orientação espiritual<sup>16</sup>.

A dimensão de religiosidade dos tutores foi aferida pela escala de DUREL, uma escala de cinco itens que mede três dimensões de religiosidade: religiosidade organizacional (RO), religiosidade não organizacional (RNO) e religiosidade intrínseca (RI), cujas pontuações estão dispostas em uma escala Likert com 5 (RI) ou 6 opções (RO e RNO) e devem ser analisadas separadamente. As opções de resposta da dimensão de religiosidade intrínseca foram oferecidas em direção crescente, onde o escore mais alto (15) é relacionado à maior religiosidade intrínseca e o escore mais baixo (3) é relacionado à menor religiosidade intrínseca<sup>17</sup>.

Os dados foram digitados em um banco de dados construído no Excel para Windows na versão 2016 e posteriormente analisado por um estatístico com auxílio dos Softwares *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) na versão 13.0 para Windows e o Excel 2010. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da FPS seguindo as orientações das resoluções 466/12 e 510/16 e sendo aprovado sob o parecer de número: 2.941.901.

## Resultados

Participaram do estudo 86 tutores do total de 89 tutores em atividade do curso de graduação em Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), com média de idade de 41,1 anos (de 27 a 70 anos). (Tabela 1)

Sobre a temática saúde e espiritualidade, indagou-se aos tutores os conceitos que mais se aproximariam de suas concepções de espiritualidade através de uma questão fechada de múltipla-escolha. Assim, evidenciou-se que a maioria entende espiritualidade como “uma busca pessoal para entender as questões relacionadas ao fim da vida e ao seu sentido, com o sagrado ou transcendente” (62,79%), seguido por “dimensão subjetiva e pessoal de cada ser humano” com 52,33% das respostas, “crença em Deus e/ou na vida após a morte” com 27,91%, “entendimento das questões últimas da vida, com o surgimento provável de rituais e congregações religiosas” com 9,3%, e, por fim, 5,81% declararam “unicamente, busca de sentido e significado para a vida humana”. Os tutores também relataram que a temática “saúde e espiritualidade” guarda estreita relação com “humanização na prática médica” e “integralidade, saúde única e holismo em saúde”, perfazendo 63,95% e 52,33% das afirmações, respectivamente.

A maioria dos tutores apontaram que a espiritualidade exerce forte influência na saúde humana (62,79% consideraram muita influência e 25,58% extrema influência). Essa influência se daria de forma positiva ou geralmente positiva para 89,5% dos participantes. Além disso, uma parcela (42,35%) dos tutores afirmaram que algumas

**Tabela 1.** Dados sociodemográficos e formação acadêmica dos tutores de medicina da FPS.

Características	n	%
<b>Gênero</b>		
Feminino	51	59,3
Masculino	35	40,7
<b>Etnia</b>		
Branco	69	80,23
Negro	1	1,16
Mulato	13	15,12
Oriental	0	0
Outra	3	3,49
<b>Renda familiar</b>		
1 a 3 salários mínimos	0	0
4 a 7 salários mínimos	0	0
8 a 12 salários mínimos	13	15,12
Mais de 12 salários mínimos	73	84,88
<b>Maior formação acadêmica</b>		
Graduação	0	0
Especialização/Residência médica	36	41,86
Mestrado	34	39,53
Doutorado	15	17,44
Pós-doutorado	1	1,16
<b>Tempo de tutoria</b>		
Até 1 ano	21	24,42
De 1 a < 2 anos	13	15,12
De 2 a < 4 anos	12	13,95
De 4 a < 6 anos	15	17,44
6 anos ou mais	25	29,07

vezes estiveram motivados a abordar a espiritualidade dos pacientes durante as consultas, enquanto 30,59% afirmaram estar frequentemente motivados, no entanto, apenas 10,47% consideraram-se como muito preparados para tal, enquanto 55,81% relataram sentirem-se moderadamente aptos. Já grande parte (62,79%) dos tutores consideraram muito pertinente tal abordagem.

Os tutores desencorajados em abordar a espiritualidade dos pacientes alegaram os seguintes motivos: falta de treinamento prático (33,72%); falta de conhecimento teórico (29,07%); falta de tempo e medo de impor pontos de vista religiosos ao paciente (24,42%) e desconforto com o tema (9,3%).

Quase três quartos (72,1%) dos tutores relataram que o profissional de saúde em formação deve ser muito ou bastante preparado para abordar a espiritualidade do paciente e a maior parte dessa amostra (69,76%) afirmou ser muito ou bastante importante a inclusão do ensino em saúde e espiritualidade como matriz curricular da graduação em Medicina. Entretanto, quando questionados sobre a abordagem de temas referentes a espiritualidade durante suas tutorias, 34,88% referiram tratar algumas vezes e 27,91% apontaram raramente.

Sobre a possibilidade da inclusão dessa temática na grade curricular do curso, 39,53% dos entrevistados apresentaram conceitos como “muito/bastante importante, relevante ou essencial/fundamental” em suas respostas, seguido de 23,25% com



“concordo/a favor ou deve ser incluída” e 3,48% afirmando “válido/pertinente”. Em contraponto, 3,48% declarou “complexo, pouco relevante ou não é necessário”.

Quanto à aplicabilidade clínica em saúde e espiritualidade, a maioria dos tutores (57,65%) alegaram levar em consideração a espiritualidade/religiosidade trazida pelo paciente sempre ou frequentemente durante a consulta, porém quase metade do montante (48,84%) declarou abordar apenas algumas vezes conceitos sobre “saúde e espiritualidade” durante sua prática clínica.

Quando questionados sobre práticas relacionadas ao tema nas últimas 3 consultas: 48,84% afirmou não ter abordado a religiosidade/espiritualidade do paciente, 30,23% estimulou as práticas religiosas e/ou espirituais do paciente, 23,26% questionou se o paciente possuía uma fé ou crença, institucionalizada ou não, 13,95% questionou se o paciente acredita que sua fé irá aliviar, ajudar ou influenciar em seu tratamento e, por fim, 6,98% questionou a atual situação do paciente em relação a sua fé, caso este relatasse presença. Já em relação aos momentos em que conseguiram abordar a espiritualidade do paciente, a maioria dos participantes (80,23%) afirmou ter ocorrido quando precisou acalmar o paciente em uma situação difícil, 17,44% quando questionou diretamente sobre a espiritualidade do paciente, 17,44% usou a espiritualidade para fazer um paciente aderir ao tratamento e 9,3% quando foi necessário por uma urgência médica.

Objetivou-se, ainda, analisar as dimensões espirituais e religiosas dos participantes, através das escalas SSRS e DUREL, respectivamente. Na amostra avaliada, o escore de orientação espiritual obtido através da SSRS, que pode variar de 6 a 30, teve como média 23,21 (DP=5,94). (Tabela 2)

A respeito da religiosidade, quando indagados sobre a filiação religiosa, 56,98% declararam-se católicos, seguidos pelos que não possuem nenhuma filiação religiosa (18,60%) e pelos espíritas (11,63%). Em relação à religiosidade intrínseca (RI), os participantes obtiveram média de 11,76 pontos (DP=3,46), podendo variar de 3 a 15. (Tabela 3)

## Discussão

O presente estudo avaliou o entendimento dos tutores de um curso médico acerca do tema espiritualidade em saúde e sua aplicabilidade na formação médica e na prática clínica. Espiritualidade possui definições complexas, que podem ser vistas através de várias perspectivas e sobre as quais não há um consenso<sup>12</sup>. Essa realidade se reflete nas respostas dos tutores da presente análise quando questionados sobre os conceitos que mais se aproximariam de suas concepções de espiritualidade, onde verificou-se: “uma busca pessoal para entender as questões relacionadas ao fim da vida e ao seu sentido, com o sagrado ou transcendente” (62,79%), “dimensão subjetiva e pessoal de cada ser humano” (52,33%), “crença em Deus e/ou na vida após a morte” (27,91%), “entendimento das questões últimas da vida, com o surgimento provável de rituais e congregações religiosas” (9,3%) e “unicamente, busca de sentido e significado para a vida humana” (5,81%).

Em relação à abordagem da espiritualidade dos pacientes durante as consultas, a maior parte dos tutores (72,94%) afirmou que algumas vezes ou frequentemente sentiram-se motivados, entretanto, apenas 10,47% consideraram-se como muito preparados para tal, enquanto 55,81% sentiram-se moderadamente aptos. Dados semelhantes foram trazidos em um levantamento realizado na Inglaterra em que dois terços dos profissionais de saúde desejariam atender as necessidades espirituais dos pacientes, no entanto não se sentem preparados para isso devido à falta de conhecimento<sup>18</sup>. Esse contexto também foi visto em um estudo realizado com 9 médicos plantonistas da UTI adulto em que, embora a maioria considere o tema importante, eles não se sentem preparados para essa abordagem<sup>19</sup>. Realidade também

demonstrada, por uma revisão sistemática, entre profissionais de psicologia, a qual revelou que apesar de considerarem essa abordagem importante e estarem dispostos a integrar em suas práticas, esses profissionais na maioria das vezes não se sentem competentes o suficiente para isso<sup>9</sup>.

**Tabela 2.** Frequência de respostas dos tutores de medicina da FPS na escala SSRS.

QUESTÕES		
<b>É importante, para mim, passar tempo com pensamentos espirituais particulares e meditações.</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Concordo muito	34	40,00
Concordo	33	38,82
Concordo parcialmente	10	11,76
Discordo	4	4,71
Discordo totalmente	4	4,71
<b>Esforço-me muito para viver minha vida de acordo com minhas crenças religiosas.</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Concordo muito	29	34,12
Concordo	25	29,41
Concordo parcialmente	17	20,00
Discordo	8	9,41
Discordo totalmente	6	7,06
<b>As orações ou pensamentos espirituais que tenho quando estou sozinho são tão importantes para mim quanto os teria durante cerimônias religiosas ou reuniões espirituais.</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Concordo muito	51	60,00
Concordo	18	21,18
Concordo parcialmente	4	4,71
Discordo	9	10,59
Discordo totalmente	3	3,53
<b>Eu gosto de ler sobre minha espiritualidade e/ou minha religião.</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Concordo muito	26	30,95
Concordo	22	26,19
Concordo parcialmente	19	22,62
Discordo	11	13,10
Discordo totalmente	6	7,14
<b>A espiritualidade ajuda a manter minha vida estável e equilibrada, da mesma forma que a minha cidadania, amizades e sociedade o fazem.</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Concordo muito	46	54,12
Concordo	23	27,06
Concordo parcialmente	10	11,76
Discordo	3	3,53
Discordo totalmente	3	3,53
<b>Minha vida toda é baseada na minha espiritualidade.</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Concordo muito	16	18,82
Concordo	30	35,29
Concordo parcialmente	20	23,53
Discordo	8	9,41
Discordo totalmente	11	12,94

**Tabela 3.** Frequência de respostas dos tutores de medicina da FPS na escala de DUREL.

DIMENSÃO		
<b>Religiosidade organizacional: Com que frequência vai a uma igreja, templo ou outro encontro religioso?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Mais de uma vez por semana	2	2,33
Uma vez por semana	19	22,09
Duas a três vezes por mês	7	8,14
Algumas vezes por ano	36	41,86
Uma vez por ano	7	8,14
Nunca	15	17,44
<b>Religiosidade não organizacional: Com que frequência dedica seu tempo a atividades religiosas individuais?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Mais de uma vez ao dia	13	15,12
Diariamente	20	23,26
Duas a três vezes por semana	10	11,63
Uma vez por semana	7	8,14
Poucas vezes por mês	18	20,93
Raramente ou nunca	18	20,93
<b>Religiosidade intrínseca:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>a) Em minha vida, eu sinto a presença de Deus (ou do Espírito).</b>		
Totalmente verdade pra mim	55	63,95
Em geral é verdade	15	17,44
Não estou certo	8	9,30
Em geral não é verdade	3	3,49
Não é verdade	5	5,81
<b>b) Minhas crenças religiosas estão realmente por trás de toda a minha maneira de viver.</b>		
Totalmente verdade pra mim	33	38,37
Em geral é verdade	32	37,21
Não estou certo	9	10,47
Em geral não é verdade	4	4,65
Não é verdade	8	9,30
<b>c) Eu me esforço para viver minha religião em todos os aspectos da minha vida.</b>		
Totalmente verdade pra mim	24	27,91
Em geral é verdade	34	39,53
Não estou certo	7	8,14
Em geral não é verdade	8	9,30
Não é verdade	13	15,12

Constatou-se, neste estudo, que apenas 24,42% dos tutores abordaram conceitos sobre saúde e espiritualidade ao longo de sua prática clínica. Isso pode ser explicado pelo fato da inclusão do tema saúde e espiritualidade no currículo médico ainda ser escassa, o que faz com que esses indivíduos não tenham conhecimento teórico e prático sobre o assunto, sendo esses os principais motivos pelos quais os tutores deste estudo não se sentiram encorajados em abordar a espiritualidade dos pacientes

(falta de treinamento prático - 33,72%; falta de conhecimento teórico - 29,07%). Isso está em concordância com um estudo feito com 73 médicos brasileiros inscritos no curso de especialização em Saúde da Família, o qual descreveu que apenas 13,7% da amostra relatou contato prévio com este tema na faculdade<sup>20</sup>. Somado a isso, em outro estudo realizado em uma instituição com 27 profissionais de saúde de uma equipe multiprofissional também revelou que a integração insuficiente da prestação do cuidado espiritual justifica-se, entre outros fatores, pela falta de habilidade prática e conhecimento teórico, e quando questionados sobre formações prévias em relação ao tema, houve unanimidade de nenhuma capacitação<sup>13</sup>. Concluindo-se que há uma espécie de “círculo vicioso” entre a falta de treinamento de profissionais de saúde sobre o tema e a insegurança em inserir o tema na prática clínica e na formação acadêmica<sup>1</sup>.

Sendo o mais proeminente fator desmotivador elencado pelos tutores a falta de treinamento prático, acredita-se que esse seja determinante para o desempenho da abordagem espiritual. Isso pode ser corroborado pelos resultados de outro estudo, em que foram comparados o treinamento em anamnese espiritual em um grupo de 131 estudantes, randomizado em subgrupos que receberiam (ou não) formação teórica específica em coleta de história espiritual, onde, apesar de não ter encontrado diferença significativa no desempenho da anamnese, houve maior compreensão do tema por parte dos estudantes que receberam a formação teórica, o que pode influenciar positivamente na motivação para sua utilização<sup>21</sup>.

A maioria dos tutores (72,1%) relatou que o profissional de saúde em formação deve ser muito ou bastante preparado para abordar a espiritualidade do paciente. Em concordância com isso, a quase totalidade dos estudantes de Medicina (99,0%) que participaram de estudo em Instituição de ensino em Pernambuco afirmaram que o módulo de saúde e espiritualidade ofertado ao curso de medicina, também deveria ser contemplado pelos demais cursos de graduação da área da saúde oferecidos pela instituição<sup>14</sup>.

Quanto à abordagem da espiritualidade no período de docência dos tutores, apenas 20,93% referiram tratar frequentemente e 2,33% apontaram sempre, concluindo-se que há uma escassez de discussões sobre a temática advindas dos tutores do curso. Do mesmo modo, em pesquisa realizada com professores universitários brasileiros foi evidenciado que apenas 27,8% deles já realizaram inferências sobre o tema da espiritualidade em suas aulas<sup>22</sup>. Em concordância a esse fato, outro estudo feito com 120 estudantes de enfermagem em uma universidade de São Paulo, revelou que 54% dos entrevistados afirmaram que a formação de graduação não contribui com informações suficientes para que se sintam preparados em abordar o tema com os pacientes, quando necessário<sup>1</sup>.

Mesmo diante da carência de discussões sobre o assunto, grande parte dos tutores (79,07%) consideraram muito ou muitíssimo pertinente a abordagem da espiritualidade na prática médica, dado coincidente ao encontrado por Aguiar *et al.* (2017) em que 89% dos médicos inscritos no programa de Saúde da Família declararam importante ou muito importante o cuidado espiritual dos pacientes<sup>20</sup>. Resultado que está de acordo com outro estudo feito com 14 trabalhadores de saúde em que os entrevistados acreditam ser importante conhecer e identificar as crenças e valores espirituais do usuário a fim de prestar assistência mais qualificada<sup>12</sup>.

Esse hiato entre a importância dada ao tema e o insuficiente debate por parte dos tutores, poderia ser explicado pela fraca percepção de seu papel provedor desse cuidado, como visto em um estudo em que quase a metade dos médicos respondeu de forma neutra ou positiva em relação a afirmação de que os cuidados espirituais devem ser delegados a outros profissionais<sup>20</sup>.

Constatou-se que, no presente estudo, 43,02% dos tutores afirmaram ser muito importante a inclusão do ensino em saúde e espiritualidade na matriz curricular da graduação em Medicina. Esses resultados se assemelham aos encontrados no levantamento feito por Lucchetti *et al.* (2012), o qual descreve que 53,9% dos



reitores médicos responderam “muito importante” quando foram questionados se sua instituição considerou importante para os alunos a presença do tema saúde e espiritualidade no currículo médico<sup>23</sup>. Somado a isso, ressalta-se que 70,2% dos médicos inscritos no curso de especialização em Saúde da Família consideraram importante a inclusão desta temática na formação médica<sup>20</sup>. Em concordância, 51% dos estudantes de saúde que participaram de outro estudo afirmaram que desejariam que a espiritualidade fosse incluída no currículo e 56% responderam que se sentiriam à vontade para conduzir essa avaliação se tivessem a oportunidade e o treinamento<sup>24</sup>.

Entretanto, é válido destacar que a inclusão da saúde e espiritualidade nos currículos médicos nacionais continua incipiente, tanto é que uma pequena parcela das universidades realizou esta inclusão<sup>25</sup>. No Brasil, de acordo com um estudo, das 86 instituições que participaram da pesquisa, 10,4% ofereciam um curso específico sobre o assunto, sendo 4,6% obrigatórios e 5,8% eletivos, e 40,5% possuíam cursos ou conteúdos sobre espiritualidade e saúde<sup>23</sup>. Já na América do Norte, na pesquisa de Koenig *et al.* (2010), na qual 115 instituições responderam à pergunta sobre “saúde e espiritualidade no currículo médico”, 7% indicaram que ofereciam um curso específico obrigatório, 34% informaram que possuíam um curso específico eletivo e 84% afirmaram que ofereciam cursos ou conteúdos que abordavam este tema<sup>26</sup>.

Quando os tutores da análise em questão foram submetidos à avaliação dos escores da SSRS, verificou-se que a média dos valores de espiritualidade foi de 23,21 (DP=5,94), apontando para um nível de orientação espiritual proeminente, visto que os valores encontrados são considerados altos quando submetidos à comparação com o estudo original de validação da escala<sup>27</sup>.

Quanto ao escore obtido pela escala de DUREL, a média dos valores no presente estudo foi de 11,76, semelhante à encontrada por outro estudo, o qual identificou uma média de 11,43, evidenciando uma significativa vivência de religiosidade subjetiva por parte dos médicos<sup>20</sup>. Essa vivência está relacionada ao envolvimento religioso ativo e contribui para a abordagem da espiritualidade na prática clínica desses profissionais.

## Conclusões

O presente artigo demonstra que mesmo com o reconhecimento da influência e relevância da espiritualidade na saúde por parte dos tutores, ainda há um abismo entre a motivação para abordá-la rotineiramente e as atitudes com raízes espiritualistas, assim como a autopercepção de aptidão para tal.

Importante ressaltar que, apesar da maioria dos tutores declararem que o profissional de saúde em formação deva ser muito preparado para abordar a espiritualidade do paciente e grande parte considerar importante a inclusão desse ensino na matriz curricular do curso, a discussão sobre essa temática na formação médica e na prática clínica ainda precisa ser ampliada, o que poderia diminuir os principais motivos de desencorajamento encontrados para abordagem da espiritualidade como falta de treinamento prático e conhecimento teórico.

Entretanto, o delineamento transversal da pesquisa, por não apresentar uma relação de causa e efeito e não acompanhar o tutor ao longo de sua vivência acadêmica e clínica, pode representar uma limitação do estudo. Somado a isso, os resultados são provenientes de uma única instituição, apenas dos tutores do curso de medicina e a coleta foi realizada na sala dos professores, podendo representar uma falta de privacidade. Pesquisas complementares envolvendo grupos semelhantes e abrangentes são necessárias para que se possa analisar as questões propostas com maior validade.

## Referências Bibliográficas:

1. Raddatz JS, Motta RF, Alminhana LO. Religiosidade/Espiritualidade na Prática Clínica: Círculo vicioso entre demanda e ausência de treinamento. *Psico-USF*. 2019;24(4):699-709. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712019240408>.
2. Da Cunha VF, Scorsolini-Comin F. Religiosity/Spirituality (R/S) in the Clinical Context: Professional Experiences of Psychotherapists. *Trends Psychol*. 2019;27(2):427-41. <http://dx.doi.org/10.9788/tp2019.2-10>.
3. Bravin AM, Trettene AS, Andrade LGM, Popim RC. Benefits of spirituality and/or religiosity in patients with Chronic Kidney Disease: an integrative review. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(2):541-51. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0051>. PMID:31017220.
4. Santos V, Byk J. Assistência espiritual/religiosa a pacientes hospitalizados: revisão narrativa. *Psicol Saude Doencas*. 2019;20(2):348-57. <http://dx.doi.org/10.15309/19psd200206>.
5. Lucchetti G, Granero AL, Bassi RM, Latorraca R, Nacif SAP. Espiritualidade na prática clínica: o que o clínico deve saber? *Rev Bras Clin Med*. 2010;8(2):154-8.
6. Oliveira RA. Saúde e espiritualidade na formação profissional em saúde, um diálogo necessário. *Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba*. 2017;19(2):54-5. <http://dx.doi.org/10.23925/1984-4840.2017v19i2a1>.
7. Guimarães MB, Nunes JA, Velloso M, Bezerra A, Sousa IM. As práticas integrativas e complementares no campo da saúde: para uma descolonização dos saberes e práticas. *Saude Soc*. 2020;29(1):e190297. <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902020190297>.
8. Forti S, Serbena CA, Scaduto AA. Mensuração da espiritualidade/religiosidade em saúde no Brasil: uma revisão sistemática. *Ciênc. saúde coletiva*. 2020;25(4):1463-74. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.21672018>.
9. Cunha VF, Scorsolini-Comin F. A Dimensão Religiosidade/Espiritualidade na Prática Clínica: Revisão Integrativa da Literatura Científica. *Psicol, Teor Pesqui*. 2019;35(e35419):e35419. <http://dx.doi.org/10.1590/0102.3772e35419>.
10. Jordán APW, Barbosa LNF. Espiritualidade e formação nos programas de residência em saúde de uma cidade no nordeste brasileiro. *Rev Bras Educ Med*. 2019;43(3):82-90. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v43n3rb20180221>.
11. Dal-Farra RA, Geremia C. Educação em saúde e espiritualidade: proposições metodológicas. *Rev Bras Educ Med*. 2010;34(4):587-97. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022010000400015>.
12. De Oliveira CP, Calixto AM, Disconzi MV, De Pinho LB, Camatta MW. Spiritual care performed in a drug user clinic. *Rev Gaúcha Enferm*. 2020;41(spe):e20190121. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190121>.
13. Silva T, Freire ME, Vasconcelos MF, Rodrigues L, Matias T, Neto M. Apoio espiritual ao paciente hospitalizado: percepções da equipe multiprofissional de saúde. *Psicol Saude Doencas*. 2019;20(2):358-66. <http://dx.doi.org/10.15309/19psd200207>.
14. Ferreira AGC, Oliveira JAC, Jordán APW. Educação em saúde e espiritualidade: uma proposta de transversalidade na perspectiva do estudante. *Interdiscip J Health Educ*. 2016;1(1):3-12. <http://dx.doi.org/10.4322/ijhe2016005>.
15. Ferreira AGC, Duarte TMM, Silva AF, Bezerra MR. Concepções de espiritualidade e religiosidade e a prática multiprofissional em cuidados paliativos. *Rev Kairós*. 2015;18(3):227-44. <http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2015v18i3p227-244>.
16. Gonçalves AMS, Pillon SC. Adaptação transcultural e avaliação da consistência interna da versão em português da Spirituality Self Rating Scale (SSRS). *Rev Psiq Clín*. 2009;36(1):10-5. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832009000100002>.
17. Lucchetti G, Granero Lucchetti ALG, Peres MF, Leão FC, Moreira-Almeida A, Koenig HG. Validation of the Duke Religion Index: DUREL (Portuguese version). *J Relig Health*. 2012;51(2):579-86. <http://dx.doi.org/10.1007/s10943-010-9429-5>. PMID:21107911.
18. Culatto A, Summerton CB. Spirituality and Health Education: A National Survey of Academic Leaders UK. *J Relig Health*. 2015;54(6):2269-75. <http://dx.doi.org/10.1007/s10943-014-9974-4>. PMID:25424304.
19. Nakazone S. Importância da espiritualidade e religiosidade na relação médico-familiares de pacientes na Unidade de Terapia Intensiva [tese]. Sorocaba SP: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2018.
20. Aguiar PR, Cazella SC, Costa MRA. Religiosidade/Espiritualidade dos Médicos de Família: Avaliação de Alunos da Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS). *Rev Bras Educ Med*. 2017;41(2):310-9. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v41n2rb20170009>.
21. Musick D, Cheever T, Quinlivan S, Nora L. Spirituality in medicine: A comparison of medical students' attitudes and clinical performance. *Acad Psychiatry*. 2003;27(2):67-73. <http://dx.doi.org/10.1176/appi.ap.27.2.67>. PMID:12824105.
22. Mariotti LG, Lucchetti G, Dantas MF, Banin VB, Fumelli F, Padula NA. Spirituality and medicine: views and opinions of teachers in a Brazilian medical school. *Med Teach*. 2011;33(4):339-40. PMID:21591292.
23. Lucchetti G, Lucchetti ALG, Espinha DCM, de Oliveira LR, Leite JR, Koenig HG. Spirituality and health in the curricula of medical schools in Brazil. *BMC Med Educ*. 2012;12(1):1-7. <http://dx.doi.org/10.1186/1472-6920-12-78>. PMID:22900476.
24. Hovland C, Niederriter J, Thoman J. Spirituality and Interprofessional Healthcare Education: An Exploratory Study. *J Christ Nurs*. 2018;35(4):E47-52. <http://dx.doi.org/10.1097/CNJ.0000000000000543>. PMID:30199003.
25. Dantas MA, Silva MRF, Castro Júnior AR. Aprendizagens com o corpo todo na (trans)formação de educadores (as) populares do Curso Livre de Educação Popular em Saúde (EdPopSUS). *Interface (Botucatu)*. 2020;24:e190205. <http://dx.doi.org/10.1590/interface.190205>.
26. Koenig HG, Hooten EG, Lindsay-Calkins E, Meador KG. Spirituality in medical school curricula: findings from a national survey. *Int J Psychiatry Med*. 2010;40(4):391-8. <http://dx.doi.org/10.2190/PM.40.4.c>. PMID:21391410.
27. Galanter M, Dermatis H, Bunt G, Williams C, Trujillo M, Steinke P. Assessment of spirituality and its relevance to addiction treatment. *J Subst Abuse Treat*. 2007;33(3):257-63. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsat.2006.06.014>. PMID:17574800.



## **Contribuição dos autores**

Todos os autores contribuíram na concepção e desenvolvimento do estudo, no desenho metodológico, na coleta, tratamento e análise dos dados, no levantamento da literatura, na supervisão, redação e revisão crítica.