**RELIGIOSIDADE E EXPERIÊNCIA DO SAGRADO COM ESTUDANTES DE MEDICINA**

***Maria de Fátima Oliveira dos Santos***[[1]](#footnote-1)

***Thiago Antônio de Avellar de Aquino***[[2]](#footnote-2)

***Marineide de Felix de Queiroz Brito***[[3]](#footnote-3)

**Grupo de Trabalho (GT 11):** Ensino Religioso, Cuidado Espiritual e Saúde: (re)descobrindo confluências

**Resumo**

O estudo tem por objetivo abordar como a religiosidade organizacional (RO) e religiosidade não organizacional (RNO) são experienciadas por estudantes de medicina na prática com o sagrado. Foi realizada uma entrevista com 94 estudantes do segundo ano de medicina da Cidade de João Pessoa PB, aplicando a escala de DUKE (DUREL) sobre religiosidade e espiritualidade. O questionário foi aplicado em sala de aula com os estudantes que concordaram voluntariamente em participar. Os dados foram analisados por meio de pacote estatístico SPSS. Os resultados revelaram que a maioria dos estudantes era de filiação católica, que frequentavam algumas vezes no ano missas, cultos ou templos religiosos, e a regularidade em que dedicavam seu tempo a atividades religiosas individuais era de forma diária, ademais, acreditavam sentir a presença de Deus/Espírito Santo e que sua forma de viver é movida por suas crenças. Em vista disso, é possível observar que os estudantes participantes desse estudo presenciam a religiosidade de viver o sagrado.

**Palavras-chave:** Religiosidade; Espiritualidade; Estudantes de medicina.

**1 Introdução**

A religiosidade se refere a uma regularização de práticas, crenças e rituais que promovem a reconciliação do indivíduo com o sagrado. Por outro lado, a espiritualidade é mais individual, tendo em vista o entendimento entre a interação do sagrado com o ser humano, e considera as virtudes decorrentes dessa interação (Noronha; Batista; Souza, 2023).

As Intervenções espirituais elevam os níveis de otimismo e diminuem o pessimismo, especialmente em situações de enfermidade. Além disso, intervenções de Religiosidade (R) e Espiritualidade (E) favorecem uma maior aceitação e promovem o apoio social, resultando em uma compreensão mais abrangente da vida (Leite; Dornelas; Secchin, 2021).

Sob essa ótica, torna-se claro que a conexão entre espiritualidade, religiosidade e saúde é um elemento essencial na educação e no atendimento médico. Vários estudantes de medicina no Brasil reconhecem que a espiritualidade pode impactar a saúde dos pacientes e que sua incorporação na prática clínica é viável (Ferreira *et al.,* 2018)

Dessa forma, uma escala que foi criada para verificar o índice de religiosidade e espiritualidade da população, é a de DUKE (DUREL), que possui uma alta consistência interna e validade convergente a outras escalas, sendo traduzida para o português e validada na população brasileira. A escala é composta por cinco itens e três subescalas, medindo três domínios da religiosidade: organizacional, não organizacional e intrínseca. Quanto maior a pontuação do escore, maior será a religiosidade/espiritualidade (Sohail; Koening, 2024).

Portanto, a dimensão religiosa e espiritual aparenta reforçar a confiança em relação ao propósito da existência e à crença, além de contribuir para a prevenção de diversas situações adversas. Neste contexto, torna-se claro que esses dois elementos são essenciais tanto na formação quanto na prática médica. No entanto, observa-se uma significativa discrepância, pois muitos profissionais de saúde encontram resistência ou enfrentam dificuldades ao discutirem essa temática com os pacientes, em virtude da falta de informações durante a formação acadêmica (Costa *et al*., 2019).

O objetivo do estudo foi abordar como a religiosidade organizacional (RO) e religiosidade não organizacional (RNO) são experienciadas por estudantes de medicina na prática com o sagrado.

**2 Fundamentação teórica**

A espiritualidade não tem necessariamente relação com a religião, uma vez que além de ser uma vivência única de compreensão e significado em relação à própria vida e ao universo, abrange princípios e a razão da existência humana. Ela transcende a subjetividade, pois a esfera subjetiva envolve as emoções humanas que não se aprofundam durante momentos de reflexão. São sentimentos e atitudes mais elevados e não tão prontamente alcançados, tais como: solidariedade, compaixão, perdão e amor incondicional (Monteiro *et al.*, 2021).

Por um longo período, os especialistas em saúde mental costumavam rejeitar os elementos religiosos que permeiam a existência humana, chegando a considerar esses aspectos como patológicos, especialmente no contexto de pacientes psiquiátricos. Contudo, pesquisas recentes revelam que a religiosidade desempenha um papel significativo na vida das pessoas e está correlacionada de maneira positiva com o bem-estar físico, mental e social (Thiengo *et al*., 2019).

Nesse sentido, o desenvolvimento da dimensão espiritual favorece a busca pelo propósito de vida e a mudança da realidade em que o indivíduo se encontra. No cenário acadêmico, a universidade é um local que favorece diversas modificações aos acadêmicos, como afastamento familiar, novo ciclo social, maior independência e responsabilidades, e para além disso o ambiente universitário é cheio de situações que podem desencadear o desenvolvimento de ansiedade e alguns hábitos de vida não saudáveis (França *et al*., 2023).

Sendo assim, diante das várias transformações, tanto externas quanto internas, que os estudantes enfrentam, torna-se essencial que eles cultivem suas práticas espirituais e religiosas. Isso porque diversas pesquisas indicam que a espiritualidade e a religiosidade desempenham um papel fundamental na superação de dificuldades e desafios, de forma positiva (França *et a*l., 2023).

**3 Metodologia**

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, quantitativo, tipo pesquisa de campo, cujo objetivo é abordar como a religiosidade organizacional (RO) e a religiosidade não organizacional (RNO) são experienciadas por estudantes de medicina na prática com o sagrado. O estudo foi realizado com 94 estudantes de medicina do segundo ano de uma instituição privada na cidade de João Pessoas- PB, sendo 56 do sexo feminino e 38 do sexo masculino.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de outubro e dezembro de 2023, utilizando como instrumento de pesquisa o Índice de Religiosidade de Duke (DUKE-DUREL), validado no Brasil por Taunay *et al*. e desenvolvido por Koenig, Meador e Parkerson. Esse instrumento avalia a religiosidade a partir da diferenciação em três dimensões: religiosidade organizacional, que se refere à prática pública, social e institucional, como participar de encontros religiosos (por exemplo, cultos, missas, grupos de oração); religiosidade não organizacional, que se refere à atividade religiosa privada, pessoal e individual (como orar/rezar, estudar as escrituras, assistir programas de TV religiosos) (Koenig; Büssing, 2010).

Para este estudo, foram utilizadas duas dimensões da escala DUREL: religiosidade organizacional (RO) e religiosidade não organizacional (RNO). As variáveis sociodemográficas foram levantadas por meio de um questionário específico elaborado pelos autores.

Os dados foram tabulados e analisados pelo pacote estatístico *Statistical Packaget for Social Science* (SPSS) versão 18.0, com análise descritiva das frequências, variância e estatística inferencial. Todos que aceitaram participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo o estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos com protocolo de pesquisa CAAE de Nº 68764723.1.0000.5179.

**4 Resultados e Discussão**

Inicialmente foram coletados os dados sociodemográficos e sobre religiosidade (crenças religiosas) de 94 estudantes durante os meses de outubro a dezembro de 2023 (Tabela 1). A idade dos entrevistados variou entre 17 a 45 anos, com média de 22,4±5,6 anos. A sua maioria eram mulheres (59,6%), com idades na faixa etária entre 17 e 25 anos (81,9%), solteiros (78,7%) e de religião católica (60,6%), protestante (19,2%) e espiritualizados (11,7%).

**Tabela 1 – Variáveis demográficas dos participantes da pesquisa, realizada com estudantes de medicina.**

|  |  |
| --- | --- |
| Variáveis demográficas | Total  n (%) |
| Sexo |  |
| Masculino | 38 (40,4) |
| Feminino | 56 (59,6) |
| Faixa etária (anos) |  |
| 16 a 25 anos | 77 (81,9) |
| 26 a 35 anos | 14 (14,9) |
| 36 a 45 anos | 3 (3,2) |
| Crença Religiosa |  |
| Católica | 57 (60,6) |
| Evangélica | 18 (19,2) |
| Espírita | 2 (2,1) |
| Afro brasileira | - |
| Espiritualizadas/religião | 11 (11,7) |
| Ateu/Agnóstico | 5 (5,3) |
| Outras Religiões | 1 (1,1) |
| Total | 94 (100,0) |

**Fonte: Pesquisa própria, 2023.**

Estudos demonstram um elevado grau de comprometimento religioso e uma propensão à religiosidade entre os brasileiros que se consideram adeptos de alguma religião, sendo que considera essa crença de suma importância em suas vidas. Além disso, o interesse pela investigação das interações entre religiosidade e saúde, tanto física quanto mental, vem crescendo de forma consistente (Banin *et al*., 2024).

É fundamental entender essas crenças, uma vez que as tradições religiosas e as diversas culturas nas quais cada estudante está inserido impactam suas visões sobre espiritualidade e, possivelmente, a forma como eles cuidam dos pacientes (Souza; Bueno; Assunção, 2021).

Quando perguntado sobre a atividades religiosas, constatou-se que 29,8 % dos estudantes entrevistados responderam que comparecem a igreja, templo ou algum encontro religioso algumas vezes por ano; 21,3% frequentam uma vez na semana; 19,1% duas ou três vezes por mês; e (16,0%), mais que uma vez na semana. Aqueles que vão à igreja uma vez por ano ou menos são 5,3% e os que nunca vão representam 8,5% (Tabela 2).

**Tabela 2** **- Perfil dos estudantes de Medicina quanto a Religiosidade Organizacional (RO).**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Resposta**s | Frequência com que você vai à igreja, templo ou outro encontro religioso | |
|  | **n** | **%** |
| Mais que uma vez semana | 15 | 16,0 |
| Uma vez semana | 20 | 21,3 |
| 2 a 3 mês | 18 | 19,1 |
| Algumas vezes por ano | 28 | 29,8 |
| Uma vez por ano | 5 | 5,3 |
| Nunca | 8 | 8,5 |
| **Total** | **94** | **100,0** |

**Fonte: Pesquisa própria, 2023.**

O estudo de Bauni e colaboradores (2023), indica que a maioria dos participantes realiza suas atividades religiosas algumas vezes por ano.

Essa percepção de busca por algo transcendente é descrita por outros estudos, nos quais se afirma que 91% dos jovens estudantes de medicina acreditavam que a sua religiosidade/espiritualidade era de grande importância, influenciando tanto o processo saúde-doença quanto a relação médico paciente (Costa *et al*., 2019).

A realização espiritual e a prática religiosa, independentemente de sua natureza, estão intimamente ligadas à saúde do indivíduo. Desse modo, indivíduos mais espiritualizados e praticantes de religiões tendem a apresentar menos dores físicas, a ter recuperações mais ágeis e a enfrentar doenças sérias com menos estresse (Farinha *et al.,* 2018).

Partindo do pressuposto de que a espiritualidade é uma construção teórica multifacetada e que essa base fundamenta a transcendência, concebida como a capacidade de ir além ou acima do “eu verdadeiro”, a transcendência pode manifestar-se tanto internamente (por meio da auto-realização, autoaperfeiçoamento e desenvolvimento pessoal) quanto externamente. Essa transcendência “externa” pode referir-se a uma entidade ou força superior, ou ainda a uma outra pessoa que seja vista como tendo um valor especial (Bożek; Nowak; Blukacz, 2020).

Por conseguinte, a literatura descreve que certos alunos recorrem a práticas espirituais e religiosas como forma de amenizar os efeitos adversos da vida universitária sobre a saúde mental, encontrando vantagens em encontros em grupo e momentos de auto-reflexão (Espindola et al., 2022).

Dessa forma, ao serem indagados sobre a frequência com que dedicam seu tempo a atividades religiosas, como preces, rezas, meditações, leitura da Bíblia ou de outros textos religiosos, isto é, a RNO, 11,7% disseram realizar essas atividades mais do que uma vez ao dia; 37,2% realizam-nas diariamente; 14,9% realizam-nas 2 -3 vezes por semana; 3,2% uma vez por semana; 14,9% poucas vezes por mês e 18,1% raramente ou nunca (Tabela 3).

**Tabela 3 - Frequência dos estudantes de Medicina quanto a Religiosidade Não Organizacional (RNO).**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Resposta**s | Com que frequência dedica seu tempo a atividades religiosas individuais, como preces, rezas, meditações, leitura da bíblia ou de outro texto religioso | |
|  | **n** | **%** |
| Mais que uma vez dia | 11 | 11,7 |
| Diariamente | 35 | 37,2 |
| 2 a 3 vezes por semana | 14 | 14,9 |
| Uma vez por semana | 3 | 3,2 |
| Poucas vezes por mês | 14 | 14,9 |
| Nunca ou raramente | 17 | 18,1 |
| **Total** | **94** | **100,0** |

**Fonte: Pesquisa própria, 2023.**

O estudo revelou que a maioria dos estudantes de medicina realizavam atividades religiosas diariamente. Estudos como o de Ferreira *et al*. (2018) e Napoli *et al*. (2022), sobre a religiosidade não organizacional a maioria dos estudantes afirmou dedicar o seu tempo a atividades religiosas, individuais, como preces, rezas, meditações, leitura da bíblia ou de outros textos religiosos diariamente.

Sendo assim, as crenças religiosas são agregadas a muitos aspectos do comportamento de saúde, como processos de doenças, cuidados médicos, tomada de decisões médicas e relação médico-paciente. Também se reforça que a humanização é fundamental para que os profissionais obtenham bons resultados no trabalho e promovam e/ou restaurem a saúde do paciente (Costa *et al.,* 2019).

Diante deste cenário, indivíduos que demonstram uma postura religiosa mais evidente, com um envolvimento religioso significativo e bem estruturado, tendem a utilizar suas crenças religiosas como importantes referências cognitivas em suas interações sociais. Essas crenças podem servir de guia, moldando as atitudes e comportamentos do sujeito em relação a situações de risco e a eventos estressantes. Ademais, ao atuarem como orientadoras, elas podem proporcionar um senso de segurança e significado à vida (Thiengo *et al.,* 2019).

**5 Considerações Finais**

A interação dos estudantes de medicina com a religiosidade e as experiências com o sagrado demonstrou como os estudantes de medicina vivenciam sua religiosidade segundo a escala de DUREL, sendo importante destacar que esses estudantes têm uma prática religiosa ativa em sua vida diária.

É imprescindível reconhecer neste estudo que a maioria dos estudantes possui uma religiosidade organizacional (RO), frequentando algumas vezes ao ano à igreja, enquanto a religiosidade não organizacional (RNO), é realizada de forma diária e contínua.

Além disso, é possível observar que a questão da religiosidade é apontada no estudo como significativa para o campo científico de investigações. Os estudos revelaram a ligação da religiosidade com a saúde, fortemente declarada pelos estudantes de medicina, com dados demonstrados.

Nas dimensões da mensuração, a utilização da Escala de DUREL, no índice de religiosidade, o estudo forneceu informações da precisão dos resultados da pesquisa científica relacionada à religiosidade e experiência do sagrado com estudantes de medicina. Portanto, observamos que os estudantes participantes desse estudo presenciam a religiosidade na vivência do sagrado.

**Referências**

BANIN, Vanessa Burgugi *et al.* Medicina e espiritualidade: o perfil de estudantes e médicos de uma escola médica brasileira. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 48, n. 1, p. e008, 2024.

BOŻEK, Agnieszka; NOWAK, Paweł F.; BLUKACZ, Mateusz. The relationship between spirituality, health-related behavior, and psychological well-being. **Frontiers in Psychology**, v. 11, p. 552187, 2020.

CARVALHO, Marcia Scolfaro; COLAUTO, Fernanda de Souza Martins; BACCI, Bruna Mara Cunha. A importância da fé para auxiliar a cura na medicina: relato de caso. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 9664-9668, 2021.

COSTA, Milena Silva *et al*. Spirituality and religiosity: knowledge of medical students. **Revista Bioética**, v. 27, p. 350-358, 2019.

DE NAPOLI, Renata Garcia et al. Religiosidade e ansiedade em estudantes de medicina do Centro Universitário de Anápolis–UniEVANGÉLICA Religiosity and anxiety among medical students at the Anápolis University Center–UniEVANGÉLICA. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 4, p. 28802-28813, 2022.

ESPÍNDOLA, Gabriela de França Ribeiro e*t al.* Espiritualidade e saúde mental do estudante de medicina. **Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos**, v. 17, n. 2, p. 22-33, 2022.

FARINHA, Francely Tineli *et al.*  Correlation between spirituality, religiosity and quality of life of adolescents. **Revista Bioética**, v. 26, p. 567-573, 2018.

FERREIRA, Tassiani Turra 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**, v. 42, p. 67-74, 2018.

FRANÇA, Luiz Carlos Moraes et al. Espiritualidade e religiosidade para universitários: uma revisão de literatura. **Enfermagem Brasil**, v. 22, n. 2, p. 258-274, 2023.

KOENIG, Harold; PARKERSON JR, George R.; MEADOR, Keith G. Duke religion index. **Pastoral Psychology** , 1997.

LEITE, Larissa Cruvinel; DORNELAS, Larissa Vitoria; SECCHIN, Laura de Souza Bechara. Influência da religiosidade sobre a saúde mental dos acadêmicos de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 45, p. e062, 2021.

MALHEIRO, Rafaela Frota *et al.* Saúde, espiritualidade e religiosidade na visão dos estudantes de medicina. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 2, p. e9779-e9779, 2022.

MOURA, Eduarda Souza de *et al.* A Influência da Espiritualidade na Saúde Mental de Jovens e Adultos: uma Revisão Sistemática. **Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental**, v. 12, n. 1, p. 52-64, 2023.

NORONHA, Ana Paula Porto; BATISTA, Helder Henrique Viana; SOUZA, Marcela Hipólito de. Percepção de religiosidade e forças pessoais: Relação entre os construtos em universitários. **Interaçao psicol**, p. 22-30, 2023.

PINTO, Anderson Nunes; FALCÃO, Eliane Brígida Morais. Religiosidade no contexto médico: entre a receptividade e o silêncio. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 38, p. 38-46, 2014.

SOHAIL, Malik Muhammad; KOENIG, Harold G. Duke University Religion Index (DUREL). In: **International Handbook of Behavioral Health Assessment**. Cham: Springer International Publishing, p. 1-13, 2024.

SOUSA, Rafahel Santos; AGUIAR, Márcia Cristina Maciel De. A influência do curso de medicina na espiritualidade dos estudantes. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 12, n. 2, p. 78-85, 2021.

SOUZA, Maria Alice Alves Fernandes De; BUENO, Claudia Dizioli Franco; ASSUNÇÃO, Leandro Almeida. Percepção de acadêmicos de medicina sobre a relação entre espiritualidade, religiosidade e saúde Perception of medical students about the relationship between spirituality, religiosity and health. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 12, p. 111390-111405, 2021.

SOUZA, Maria Alice Alves Fernandes de; BUENO, Claudia Dizioli Franco; ASSUNÇÃO, Leandro Almeida. Perception of medical students about the relationship between spirituality, religiosity and health. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 12, p. 111390-111405, 2021.

TAUNAY, Tauily Claussen D.'Escragnolle *et al*. Validação da versão brasileira da escala de religiosidade de Duke (DUREL). **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 39, p. 130-135, 2012.

THIENGO, Priscila Cristina Da Silva *et al*. Espiritualidade e religiosidade no cuidado em saúde: revisão integrativa. **Cogitare Enfermagem**, v. 24, 2019.

1. Doutoranda em Ciências das Religiões pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB. Mestre em Pericias Forenses pela UPE/PE. Professora de Ética Médica e Bioética do Curso de Medicina da Faculdade Nova Esperança – FAMENE. Contato: [fatimadeosantos@hotmail.com](mailto:fatimadeosantos@hotmail.com) [↑](#footnote-ref-1)
2. Doutor em Psicologia Social pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB. Contato: [logosvitae@hotmail.com](mailto:logosvitae@hotmail.com) [↑](#footnote-ref-2)
3. Doutoranda em Ciências das Religiões pela UFPB. Atua como Psicóloga Clínica na Policlínica Municipal de Goiana/PE. Contato: [felixmarineide@gmail.com](mailto:felixmarineide@gmail.com) [↑](#footnote-ref-3)