

## **O lugar da espiritualidade/religiosidade na prática de estudantes de medicina**

The place of spirituality in the practice of medical students

*Maria de Fátima Oliveira dos Santos<sup>1</sup>*

*Daniel Filipe Oliveira dos Santos<sup>2</sup>*

*Raphael Patrício de Andrade Falcão<sup>3</sup>*

### **Resumo**

O objetivo desse estudo foi refletir o lugar da espiritualidade na prática de estudantes de medicina. Optou-se por uma revisão integrativa enquanto percurso metodológico, a partir de um levantamento nas bases de dados BVS, Scielo e Pubmed, com trabalhos publicados nos últimos 6 anos, obtendo como critério de inclusão trabalhos disponíveis na íntegra, artigos originais e de exclusão, capítulos de livro, e artigos com acesso fechado, após a busca foram encontrados 182 artigos, e selecionados 07 artigos após filtragem, para compor o quadro sinóptico. Os resultados demonstraram que os estudantes de medicina visualizam a espiritualidade como de extrema relevância em suas vidas e bem como a de seus pacientes, entretanto muitos estudos demonstraram que houve pouca ou nenhuma abordagem sobre o tema durante a faculdade.

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

### **Abstract**

The objective of this study was to reflect the place of spirituality in the practice of medical students. The methodology used was an integrative literature review, which used the VHL, Scielo, and Pubmed databases, with works published in the last 6 years, obtaining as inclusion criteria work available in full, original and excluded articles, book chapters, and articles with closed access, after the search, 182 articles were found, and 07 articles were selected after filtering, to compose the synoptic table. The results demonstrated that medical students see

---

<sup>1</sup> Doutoranda em Ciências das Religiões pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB. Mestre em Perícias Forenses pela UPE/PE. Professora de Ética Médica e Bioética do Curso de Medicina da Faculdade Nova Esperança – FAMENE. Médica do Hospital da Unimed JP. Contato: fatimadeosantos@hotmail.com

<sup>2</sup> Estudante de Medicina do Centro Universitário de João Pessoa – Unipê. Contato: danielfilipejp@hotmail.com

<sup>3</sup> Mestre em Psicologia pela Northumbria University. Atua como Psicoterapeuta e Administrador na Clínica Santa Thereza. Contato: raphael.falc@live.com

spirituality as something important in their lives and that of their patients, however, many studies have shown that there was little or no approach to the topic during college.

**Keywords:** Religiosity; Spirituality; Medical students.

## **Introdução**

Nos últimos anos, a compreensão acerca da espiritualidade e da religiosidade (E/R) tem se ampliado consideravelmente no campo da medicina. Surge uma nova e profunda consciência sobre a transcendência, a religiosidade e a espiritualidade como elementos primordiais para a vida humana, afetando tanto os momentos de doença quanto os de saúde (RASSOULIAN; SEIDMAN; LÖFFLER-STASTKA; 2016). As culturas tradicionais reconheciam a importância dessa dimensão ao buscar a cura por meio de cerimônias complexas que envolviam a participação ativa do curador, do paciente e da comunidade (ALVES *et al.*, 2010).

As conexões entre religião, espiritualidade e saúde são antigas e atravessam toda a história da humanidade. Desde o início, rituais religiosos e espirituais foram utilizados para promover a saúde das comunidades. As culturas tradicionais reconheciam a importância dessas práticas, buscando a cura através de cerimônias elaboradas, nas quais o curandeiro, o paciente e a comunidade participavam ativamente (ALVES *et al.*, 2010).

Dessa maneira, a espiritualidade se manifesta de forma individual, focando na relação entre o sagrado e o indivíduo, como também nos bons frutos que podem se originar dessa ligação. Assim, a espiritualidade está associada à busca de significado, pelas conexões com os outros e com o mundo ao redor, sendo principalmente uma questão reflexiva com diferentes graus de profundidade sobre questões transcendentais (SANTOS; OLIVEIRA; AMORIM; 2024).

Portanto, as dimensões espirituais se mostram como parte essencial da natureza humana. Nesse sentido, é importante colocar em prática um modelo de atendimento médico mais integral que leve em conta o componente espiritual do cuidado. Por sua vez, isso implica em reconhecer as demandas dos pacientes e de suas famílias, percebendo a enfermidade como resultado da intrincada relação entre fatores biológicos, sociais, psicológicos e espirituais (CUNHA; SCORSOLINI-COMIN, 2019).

A dimensão religiosa e espiritual da medicina foi enfatizada por McKee e Chapell (1992) e por King e Bushwick (1994), tendo uma discussão mais robusta com a publicação de Sulmasy (2002), quando ele abre espaço para pensar que “a pessoa humana é um ser em relacionamento, biologicamente, psicologicamente, socialmente e transcendentemente” (SULMASY, 2002, p. 32). Logo, a doença é uma ruptura no conjunto de relacionamentos que geram homeostase.

Os médicos não estão suficientemente atentos às convicções religiosas e espirituais de seus pacientes, consequência da ausência de uma formação mais humanística e humanizada, pois embora tenham conhecimento sobre a importante conexão entre espiritualidade e medicina, poucos receberam treinamento ou instrução específica nesse campo (BANIN *et al.*, 2024).

Abordar a espiritualidade com os pacientes requer um embasamento técnico e uma postura bem definida, portanto, se trata de uma questão que precisa ser explorada pelo profissional ao longo da sua formação acadêmica, pois mesmo que a maioria dos estudantes de saúde reconheça a relevância da espiritualidade para o processo de cura e enfrentamento da doença e também acreditem que os médicos devam considerar o bem-estar físico, mental e espiritual de seus pacientes, poucos estão devidamente instruídos sobre as evidências na literatura a respeito da ligação entre espiritualidade, saúde física e saúde mental (FONSECA *et al.*, 2014).

Um importante debate que precisa ser trazido à tona é a distinção entre espiritualidade e religião, uma vez que, ao se pensar nesses conceitos, é comum

que seja estabelecido uma relação direta entre eles, chegando muitas vezes a tratá-los como sinônimos. Dessa forma, entende-se por espiritualidade a relação com o sagrado que pode ser pessoal e individual, seja imanente ou transcendente, enquanto na religião essa conexão é mediada por práticas institucionalizadas (COUTINHO, 2012, p. 12).

Essa profundidade, essa forma de transmutar esse plano em busca de compreender a essência das coisas pautadas na espiritualidade, foi destacada por Leonardo Boff (2010, p. 10-11), que embora não seja a única, a espiritualidade é primordial enquanto fonte de inspiração do novo, da esperança, “da geração de um sentido pleno e de capacidade da expansão do eu do ser humano, porque o ser humano só se sente pleno quando busca ser super-humano, pois ele se vivencia como projeto infinito”.

Trazer esse debate para o campo acadêmico e para os estudantes de medicina é oportuno para o desenvolvimento de uma formação mais humanística, que resgata a noção integral de indivíduo, o colocando de volta ao centro do cuidado em saúde. Sendo assim, esse artigo objetivou promover uma reflexão a respeito do lugar da espiritualidade na prática de estudantes de medicina.

## **2 Fundamentação teórica**

O conceito de saúde definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (OMS, 2018), estabelece que “a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social” que não se limita apenas à ausência de doenças ou enfermidades. Embora esta definição tenha sido uma iniciativa importante da OMS para criar um consenso global sobre o que é saúde, ela também suscitou questionamentos sobre como padronizar essa condição, levando em consideração as particularidades de cada indivíduo, como valores, opiniões e outras características pessoais.

Apesar de ser louvável a tentativa da OMS (2018), de proporcionar uma visão ampla e internacionalmente aceita de saúde, alguns críticos veem essa definição como utópica e unilateral. Termos como "perfeição" e "bem-estar completo" são subjetivos e difíceis de definir com precisão. Mesmo recorrendo a pesquisas externas, como se faz na área de Saúde Coletiva, tentar avaliar o grau de perfeição, bem-estar ou felicidade de uma pessoa de forma objetiva, implica dar a esses conceitos uma existência independente, sem considerar o contexto e as experiências pessoais do indivíduo, para que essas expressões tenham sentido e validade.

Segundo os autores Araújo e Xavier (2014), a aplicação desse conceito no campo da política e nos serviços de saúde enfrenta desafios, pois transforma a saúde em algo idealizado e difícil de alcançar. Priorizar a saúde é algo inerente a lógica moderna e neoliberal, tendo em vista que a saúde é tida como um bem de consumo, desejada e valorizada não apenas por sua função prática, mas também como um *status* adquirido, em que nem todos são capazes de obter.

Assim, é necessário reconsiderar o conceito de saúde de maneira mais ampla, levando em conta a diversidade de experiências e perspectivas pessoais, em que a saúde deve ser entendida como um processo dinâmico, influenciado por fatores sociais, culturais, econômicos e individuais, em vez de uma busca por perfeição ou bem-estar absoluto (LIMA,2023).

O exercício da vida exige um enfrentamento que também deve ser tecido com esperança, fé, coragem, pois isso torna a compreensão do vivido mais leve, proporcionando o bem-estar que é refletido na nossa saúde em todos os aspectos, não se restringindo apenas as questões físicas, mas aquelas subjetivas que não podem ser tocadas, mas que são sentidas (RODRIGUES; JÚNIOR, 2022).

Essa concepção de saúde de forma mais abrangente nem sempre foi assim, pois ao longo do tempo foi possível perceber sua ampliação, estruturada pelos reflexos das diversas camadas que encontram imbrincadas com a conjuntura social, política e cultural (SCLIAR, 2007).

Some-se a estes elementos, a afirmação da OMS (2018), de que a espiritualidade é uma dimensão da saúde, englobando emoções e opiniões de natureza não material. A organização considera que existe algo além da vida que não pode ser completamente compreendido ou provado, e vê a espiritualidade como uma força interior que vai além das capacidades humanas.

No campo da medicina e saúde tem surgido um debate frequente sobre qual o melhor expressão a ser utilizado: religião, religiosidade ou espiritualidade? Para fins de pesquisa, autores como Balboni e Peteet (2017), Koenig (2018) e Koenig, King e Carson (2012) preferem usar o termo "religião", ou mais especificamente "religiosidade", pois esta é considerada uma variável mais fácil de isolar, quantificar e comparar em estudos acadêmicos replicáveis e escalonáveis. Já o termo espiritualidade é geralmente reservado para o contexto clínico no atendimento direto aos pacientes, embora reconheçam que o conceito de religiosidade é mais simples de definir e medir quantitativamente.

Assim, no contexto clínico ou de aconselhamento, uma definição ampla e inclusiva de espiritualidade oferece às pessoas a chance de ter suas necessidades espirituais (sejam elas religiosas ou não) reconhecidas e respeitadas por seus cuidadores ou conselheiros, sejam eles médicos, psicólogos, estudiosos da religião, teólogos, líderes religiosos ou membros da mesma comunidade de fé.

Além disso, conforme destaca Freitas (2017), ao adotar uma definição mais ampla e holística de espiritualidade, entendida como uma demanda ou busca por sentido existencial, promove-se uma convivência social mais harmoniosa entre pessoas com diferentes religiões e não religiosas.

Torna-se importante destacar estudos como os de Fraz Alexander (1989), e Fabricio Possebon (2016) sobre a constituição do ser humano, que levam em consideração a medicina psicossomática, os reflexos das ideias de constituição do ser humano vinculadas a espiritualidade e saúde a partir da tradição Greco-Arcaica, em que fatores emocionais já eram levados em consideração no processo de adoecimento (CAVALCANTI, 2019).

Ao longo da História, as concepções sobre saúde e doença são influenciadas pelos pensamentos da época, alimentados por questões vinculadas a espiritualidade, a exemplo do período da Idade Média, em que o tratamento para certas doenças consideradas como uma ação de um espírito do mal, era o ritual de exorcismo da pessoa doente (CAVALCANTI, 2019), práticas essas que passaram a ser intolerantes pela medicina atual, que adentrou cada vez mais no campo da racionalidade científica, desdobrando-se em especialidades para cada demanda.

Sob essa ótica, é importante ressaltar que a formação dos estudantes de medicina influencia significativamente na sua futura atuação profissional. Portanto, a maneira como a espiritualidade é abordada ao longo do curso, bem como a avaliação que esses alunos fazem sobre sua relevância terá impacto considerável na compreensão dessa dimensão e sua aplicação na prática clínica depois de formados. Portanto, é essencial incluir no ensino universitário não apenas a conscientização sobre a necessidade de investigar e aplicar esses temas, mas também promover a construção, discussão, publicação e aprendizado crítico sobre como isso pode ser integrado na atuação clínica (MALHEIRO *et al.*, 2022).

## **2.2 A Espiritualidade como fator preponderante na formação do médico**

Estudar a religiosidade e a saúde é importante não apenas porque as pesquisas científicas, em sua maioria, demonstraram uma relação entre níveis mais altos de religiosidade e melhores condições de saúde, mas também porque as pessoas encontram em suas crenças e práticas religiosas uma sensação de controle existencial e psicológico, além de uma fonte de apoio social (KOENIG, 2012).

Historicamente, os primeiros médicos estavam associados a sacerdotes, xamãs e curandeiros, refletindo a ideia de que os problemas de saúde muitas vezes eram direcionados à intervenção dos deuses ou a características místicas

além da compreensão humana. Mesmo com o progresso da ciência, a ligação entre a cura física e a fé do paciente no sobrenatural persistiu nessa conexão, sugerindo que a saúde poderia ser alcançada por meio da crença, orações e rituais, especialmente quando todos os métodos convencionais se mostravam ineficazes ou esgotados (REGINATO; BENEDETTO; GALIAN, 2016).

Embora o campo de estudo que conecta religião, espiritualidade e saúde ainda esteja em uma fase inicial, já foram realizados muitos avanços, o que justifica a aplicação de parte desse conhecimento na prática clínica. Essa implantação tem uma base bastante prática: "muitos pacientes são religiosos, possuem ideias e tradições religiosas ligadas à saúde e a questões de saúde que frequentemente geram necessidades espirituais" (KOENIG, 2012, p. 23).

Portanto, é preciso incentivar os cuidados com a religiosidade como parte dos requisitos de uma boa saúde integral do ser humano que busca uma vida mais plena e com qualidade, em que suas vivências estejam sendo construídas por feridas e curas ao longo de sua existência finita (LIBÓRIO; GUIMARÃES, 2015).

Entende-se com isso que não se tem como conhecer a espiritualidade distante da matéria, por isso a urgência em não dissociar a relação que a saúde e a doença estabelecem com a religião, sendo capaz de trazer à tona informações relevantes que contribuem de maneira efetiva para conhecer o sujeito na sua integralidade. É importante salientar que isso não é uma discussão de fácil aceitação, tornando-se muitas vezes polêmica e de resistência, pois de acordo com Rohr (2012, p. 16), "[...] para uma compreensão mais profunda desses conceitos é sempre necessário certo tipo de fé, pois é preciso acreditar na dimensão espiritual que esses conceitos envolvem".

A espiritualidade, a religiosidade e as crenças pessoais são fenômenos que inevitavelmente exercem influência sob as atitudes dos estudantes de medicina com relação a seus pacientes. Não coincidentemente, com frequência, o bem-estar associado à espiritualidade promove o desenvolvimento da empatia. Portanto,

uma vez que a inclusão dessa temática na formação acadêmica contribui para o aprimoramento da relação entre médicos e pacientes, é importante que o estudante de medicina possa desenvolver sua compreensão sobre o que é a espiritualidade em sua literalidade, longe de dogmas, julgamentos e preconceitos (LACOMBE *et al.*, 2021; RAMOS *et al.*; 2022).

Do ponto de vista fisiológico, além de promover a empatia, a espiritualidade pode despertar sentimentos de harmonia, o que contribui para a busca por relações harmônicas entre os estudantes no seu processo de aprendizagem e os profissionais já atuantes. Isso favorece uma convivência mais saudável no ambiente de estudo e trabalho, assim como, fundamentalmente, amplia o entendimento sobre os pacientes, permitindo um planejamento mais eficaz dos cuidados em saúde (MALHEIRO *et al.*, 2022).

Alguns autores (CAFEZEIRO *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2022), enfatizam a capacidade transformadora da espiritualidade e destacam a importância de uma formação que seja reflexiva e fundamentada na universalidade do cuidado, bem como no reconhecimento da complexidade da natureza humana.

Assim, é fundamental destacar que, ao oferecer cuidado, é imperativo que o profissional entenda a espiritualidade como algo intrínseco, único e individual. Além disso, é essencial que ele se reconheça como um ser biológico, psicológico, social e espiritual, buscando explorar e aprimorar sua transcendência enquanto ser humano.

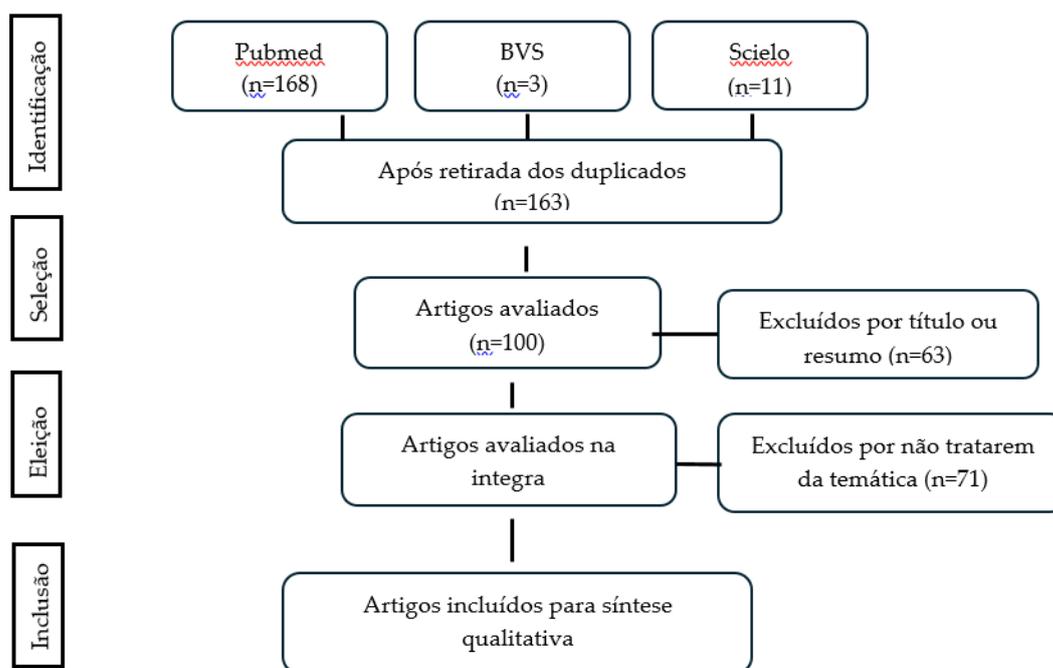
### **3 Metodologia**

Como percurso metodológico, optou-se por uma Revisão Sistemática da literatura entre os meses de Julho e Agosto de 2024 nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Pubmed e SciELO. Enquanto estratégia de busca foi utilizada os seguintes termos presentes nos Descritores de Ciências da Saúde (Decs): “religiosidade”, “espiritualidade”, “estudantes de medicina” e seus equivalentes no idioma inglês: “religiosity”, “spirituality”, “medical

students”, estes descritores foram combinados a partir do uso dos operadores booleanos “AND” ou “OR” que auxiliaram no refinamento da pesquisa.

Como critério de exclusão, foram eliminados artigos que não envolviam o tema central deste estudo, editoriais, artigos de jornais, artigos não disponíveis na íntegra e capítulos de livro. Ao todo foram recuperados 182 artigos, mas somente 07 foram selecionados conforme os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos nessa pesquisa. Na Figura 1, observa-se o fluxograma dos dados recuperados.

**Figura 1** – Fluxograma dos dados recuperados



**Fonte:** Elaborado pelos autores conforme dados da pesquisa (2024).

Os artigos que se adequaram aos critérios de inclusão tiveram seus conteúdos analisados e foram elencados em um quadro sinóptico com os dados: autor; ano; objetivo; tipo de estudo e conclusão.

## 4 Resultados e Discussão

No Quadro 1, pode-se identificar os 7 artigos recuperados e analisados. Os dados apresentados no quadro seguem o recorte temporal de análise dos últimos 6 anos, somando-se a descrição dos principais aspectos analisados e discutidos nas linhas que se seguem.

**Quadro 1** – Distribuição dos artigos, autor, ano de publicação, tipo de estudo e conclusão

Autor/ ano	Título	Objetivo	Tipo de estudo	Conclusão
NOGUEIRA <i>et al.</i> , 2024	Espiritualidade e religiosidade na prática médica em um hospital universitário	“Avaliar a importância conferida por médicos de um hospital universitário à religiosidade e espiritualidade (R/E), além de verificar a relação entre empatia e R/E na atuação do próprio profissional de saúde” (NOGUEIRA, 2024, p. 2).	Transversal quantitativo	“A R/E desempenha papel significativo na prática médica, com a maioria dos entrevistados atribuindo alta relevância ao tema e percebendo sua influência como predominantemente positiva. Entretanto, foi possível perceber a falta de preparo para abordar tais temas” (NOGUEIRA <i>et al.</i> , 2024, p. 10).
COSTA <i>et al.</i> , 2019	Espiritualidade e religiosidade: saberes de estudantes de medicina	Investigar saberes de alunos de medicina sobre espiritualidade e religiosidade no cuidado ao paciente.	Exploratório, descritivo, quantitativo	“Precisam aprender mais sobre a temática para efetiva abordagem do assunto com o paciente. Para tanto, é importante que as escolas médicas acrescentem o tema

				à matriz curricular” (COSTA <i>et al.</i> , 2019, p. 6).
LACOMBE <i>et al.</i> , 2021.	Espiritualidade de estudantes de medicina: associações com empatia e atitudes na relação médico-paciente.	“Este estudo tem como objetivo verificar a associação entre (i) bem-estar relacionado à espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais de internos e residentes médicos e (ii) empatia e atitudes na relação médico-paciente” LACOMBE <i>et al.</i> , 2021, p. 2).	Quantitativo, transversal e observacional	“Espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais estão associadas a atitudes centradas no paciente e à empatia de internos e residentes médicos. Em geral, o bem-estar relacionado à espiritualidade precedeu a empatia, e o componente significado e propósito na vida precedeu atitudes centradas no paciente” LACOMBE <i>et al.</i> , 2021, p. 8).
LEITE; DORNELAS ; SECCHIN, 2021.	Influência da religiosidade sobre a saúde mental dos acadêmicos de medicina	“Este estudo teve como objetivo avaliar se o grau de R/E dos acadêmicos de Medicina influencia em transtornos de ansiedade e depressão no decorrer da graduação”(LEITE; DORNELAS; SECCHIN, 2021, p. 1).	Qualiquantitativo o transversal	“É possível propor recomendações para pesquisas futuras, de modo que os resultados possam ser utilizados em estudos de metanálise. Estudos que não apresentaram relação significativa entre as variáveis não podem ser negligenciados para que sejam investigadas as dimensões positivas e negativas da associação entre R/E e saúde mental” (LEITE; DORNELAS;

				SECCHIN, 2021, p. 1)
MOURA <i>et al.</i> , 2021	Existe associação entre espiritualidade, resiliência e empatia em estudantes de medicina?	“Entender as relações entre espiritualidade, resiliência e empatia em estudantes de medicina” (MOURA <i>et al.</i> , 2021, p.	Exploratório qualitativo	Estudantes de medicina com altos níveis de espiritualidade também têm pontuações mais altas para empatia e resiliência. Espiritualidade, empatia e resiliência têm valores semelhantes para estudantes em diferentes anos de um programa médico.
SCHMIDT <i>et al.</i> , 2021.	Desengajament o médico e dissonância espiritual em estudantes de medicina	Examinar a espiritualidade dos próprios estudantes de medicina e sua capacidade de se envolver com um paciente padronizado (SP) que se apresenta para uma consulta focada com um problema religioso e espiritual adicional.	Observacional	“Níveis mais altos de desconexão de um caso de paciente com uma questão religiosa e espiritual foram associados a níveis mais altos de incongruência nas respostas dos estudantes de medicina quanto ao seu relacionamento ideal com o transcendente” (SCHMIDT <i>et al.</i> , 2021, p. 2).
BANIN <i>et al.</i> , 2024	Medicina e espiritualidade: o perfil de estudantes e médicos de uma escola médica brasileira	“Avaliar o nível de espiritualidade de estudantes de Medicina e de médicos já formados, e analisar o ensino da interface “medicina e espiritualidade” na escola médica” (BANIN <i>et al.</i> , 2024, p. 2).	Transversal descritivo	“A maior parte dos participantes acredita que existe uma força superior. A espiritualidade foi maior entre médicos que já estavam formados e entre pessoas do sexo feminino. A maior parte acredita que a formação universitária não dá estrutura

				adequada para o médico poder abordar o tema com os pacientes. Apesar dessa limitação, a maior parte já abordou a espiritualidade com seus pacientes” (BANIN <i>et al.</i> , 2024, p. 2).
--	--	--	--	--

**Fonte:** Elaborado pelos autores conforme dados da pesquisa (2024).

O estudo de Nogueira *et al.* (2024), realizado com médicos residentes e estudantes de medicina mostrou que eles reconhecem a importância de tratar da religiosidade e espiritualidade com seus pacientes, entretanto, se sentiam nada ou pouco preparados para tal feito e alegavam como principais motivos a falta de tempo, o medo de impor um ponto de vista religioso ao paciente e a falta de treinamento, fatores que se mostraram como desencorajadores para a abordagem da espiritualidade nos pacientes (NOGUEIRA *et al.*, 2024). Esses problemas também são relatados em outros estudos, evidenciando uma realidade mais comum do que se imagina em cursos de medicina (MALHEIRO *et al.*, 2022).

Do mesmo modo, na pesquisa de Costa *et al.* (2019), também foi constatado que 88% dos estudantes de medicina acreditam que religiosidade e espiritualidade são elementos que refletem na saúde dos pacientes, em que 81,4% visualizam essa interferência como positiva, 15,6% pontuam como sendo negativa. Do ponto de vista da espiritualidade e religiosidade dos médicos, os estudantes sinalizaram que a interferência é “grande ou de enorme intensidade no entendimento do processo saúde-doença e na relação médico-paciente” (COSTA, 2019, p. 60).

Ainda no mesmo estudo (COSTA *et al.*, 2019), percebeu-se que apesar dos estudantes de medicina compreenderem a relevância do assunto, eles se sentiam desmotivados a discuti-lo com mais regularidade devido às restrições na sua

formação acadêmica. Os resultados da pesquisa indicaram que a maioria dos médicos entrevistados não se considerava devidamente preparada para tratar do tema. Essa contradição evidencia a urgência de melhorar a capacitação dos alunos para incorporar a temática R/E na prática médica (COSTA *et al.*, 2019).

De acordo com Lacombe *et al.* (2021), a espiritualidade tem associação com o cuidado centrado no paciente. Nesse estudo, verificou-se que o bem-estar de estudantes e residentes médicos estava diretamente relacionado à sua espiritualidade e que havia ainda uma associação positiva no cuidado ao paciente, e ao aprimoramento a capacidade de empatia nesses profissionais. Vale destacar que Moura *et al.* (2024), também encontraram dados semelhantes em seu estudo.

Portanto, a espiritualidade pode ser vista como um elemento essencial durante a formação, oferecendo apoio e estratégias de enfrentamento para estudantes que enfrentam desafios relacionados ao estresse emocional e a conflitos interpessoais, além de auxiliar na promoção de um equilíbrio mais saudável entre a vida pessoal e a profissão (MOURA *et al.*, 2024).

Na pesquisa de Leite, Dornelas e Secchin (2021), foram avaliadas se as dimensões de religiosidade (organizacional, não organizacional e intrínseca) estavam ligadas a fatores psicológicos negativos, como depressão, ansiedade e estresse nesses acadêmicos, concluiu-se que essas dimensões podem estar ligadas a fatores psicológicos protetores.

No estudo realizado por Schmidh e colaboradores (2021), estudantes médicos relataram se sentirem mais confortáveis e empáticos ao falar de sua espiritualidade com os pacientes, enquanto os alunos que não se sentiam confortáveis elencaram duas questões para tal: a primeira foi falta de conhecimento sobre o assunto, e a segunda foi o receio ao considerar religião como um tópico delicado.

Banin *et al.* (2024), verificou em seu estudo que médicos formados e estudantes de medicina eram em geral espiritualizados, e que 63% dos médicos

já tinham abordado a espiritualidade em seus atendimentos, enquanto 86% dos estudantes também. Ambos os grupos percebiam a importância da espiritualidade no dia a dia com o paciente, mas relatavam não terem recebido abordagem sobre o tema na faculdade.

Um maior engajamento com a religião ou espiritualidade, que envolva a investigação de questões existenciais e a atribuição de um sentido transcendente à vida, pode ser uma abordagem eficaz para enfrentar o sofrimento humano, auxiliando o profissional a adotar uma postura empática em relação ao paciente (FONSECA *et al.*, 2014).

### **Considerações finais**

O estudo se desenvolveu a partir da necessidade de refletir o lugar da espiritualidade na prática de estudantes de medicina. A partir desta revisão sistemática foi possível identificar que além de ajudar a lidar com o estresse e os desafios da doença, práticas espirituais e religiosas são como um abraço acolhedor para quem está doente.

Ligada intimamente à espiritualidade, a fé também é uma aliada importante no cuidado pessoal e na adesão ao tratamento da doença. Com a ajuda da fé, a espiritualidade é capaz de influenciar o controle dos sinais vitais de uma pessoa.

Evidenciou-se a necessidade da reflexão sobre a espiritualidade com os futuros médicos, uma vez que um número significativo de estudantes e profissionais desconhece como abordar a dimensão da espiritualidade que cada paciente carrega, apesar de ser um fator tão importante e, por vezes, determinante no processo de enfrentamento da doença e cura do paciente.

É importante destacar ao profissional médico que, para abordar a espiritualidade/religiosidade com um paciente, não é preciso ser religioso, antirreligioso ou pró-religioso. No entanto, é fundamental que esse profissional compreenda as relações, tanto positivas quanto negativas, entre religião e saúde,

importante destacar que o profissional médico não necessita de um conhecimento teológico para abordar a E/R no seu processo assistencial. Talvez precise compreender que o ser humano também merece ter sua E/R respeitada. Sobretudo, é crucial que se busque entender as teodiceias de seus pacientes, como parte de seus sistemas de significado religioso, que podem influenciar as estratégias religiosas e espirituais frente ao sofrimento.

## Referências

- ALEXANDER, F. *Medicina psicossomática: seus princípios e aplicações*. Porto Alegre: Artes Médicas. 1989.
- ALVES, R. R. DA N. *et al.*. A influência da religiosidade na saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 4, pág. 2105–2111, jul. 2010.
- ARAÚJO, J. S. de. XAVIER, M. P. O conceito de saúde e os modelos de assistência: considerações e perspectivas em mudança. *Revista Saúde em Foco*, Teresina, v. 1, n. 1, art. 10, p. 117-149, jan. / jul. 2014.
- BALBONI, M. J.; PETEET, J. R. *Spirituality and Religion Within the Culture of Medicine*. New York: Oxford University, 2017. E-book.
- BOFF, L. *Novas Fronteiras da Igreja*. São Paulo: Editora Verus, 2010.
- BANIN, V. B. *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.
- CAFEZEIRO, A. *et al.* A espiritualidade no processo de formação dos profissionais de saúde. *Revista Pró-Univer SUS*, v. 11, n. 2, p. 158-163, 2020.
- CAVALCANTI, J. O. F. *Educação emocional e espiritualidade na promoção de saúde: Um estudo sobre a participação dos colaboradores do NUCOM-IESP em práticas de alongamento, massagem e meditação*. 2019. Dissertação

(Mestrado em Ciências da Religião) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2019.

COSTA, M. S. *et al.* Espiritualidad y religiosidad: saberes de estudantes de medicina. *Revista Bioética*, v. 27, p. 350-358, 2019.

COUTINHO, J. P. Religião e outros conceitos Sociologia, *Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, v. XXIV, 2012.

CUNHA, V. F. da; SCORSOLINI-COMIN, F. A dimensão religiosidade/espiritualidade na Prática Clínica: revisão Integrativa da literatura científica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 35, p. e35419, 2019.

FONSECA, M. S. M. *et al.* Espiritualidade e estudantes de medicina: contribuições para o ensino médico. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*, v. 16, n. 2, p. 55-58, 2014.

FREITAS, M. H. Psicologia religiosa, psicologia da religião/espiritualidade, ou psicologia e religião/espiritualidade? *Revista Pistis e Práxis*, v. 9, n. 1, p. 89-107, 2017.

KING, D. E.; BUSHWICK, B. Beliefs and attitudes of hospital inpatients about faith healing and prayer. *The Journal of family practice*, v. 39, n. 4, p. 349-352, 1994.

KOENIG, H. G.; KING, D. E.; CARSON, V. B. *Handbook of religion and health*. Reino Unido: Oxford University Press, 2012.

KOENIG, H. G. *Medicina, Religião e Saúde: o encontro da ciência e da espiritualidade*. Porto Alegre: L&PM, 2012.

KOENIG, H. G. *Religion and Mental Health: Research and Clinical Applications*. London: Elsevier, 2018. E-book.

LACOMBE, J. B. *et al.* Espiritualidade de estudantes de medicina: associações com empatia e atitudes na relação médico-paciente. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 45, p. e066, 2021.

LEITE, L. C.; DORNELAS, L. V.; SECCHIN, L. de S. B. Influência da religiosidade sobre a saúde mental dos acadêmicos de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 45, p.062, 2021.

LIBÓRIO, L. A.; GUIMARÃES, V. R. Influências psicossociais e religiosas do fundamentalismo bíblico na saúde integral dos adeptos de uma Igreja. *Paralellus*, Recife, v. 6, n. 12, p. 217-236, 2015.

LIMA, W. P. O conceito de saúde: contextualização e problematização. *Revista Brasileira Militar de Ciências*, [S. l.], v. 9, n. 23, 2023.

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

McKEE, D. D.; CHAPPEL, J. N. Spirituality and medical practice. *The Journal of family practice*, v. 35, n. 2, 205-208, 1992.

MOURA, A. *et al.* Is there an association among spirituality, resilience and empathy in medical students?. *BMC Medical Education*, v. 24, n. 1, p. 704, 2024.

NOGUEIRA, E. F. *et al.* Espiritualidade e religiosidade na prática médica em um hospital universitário. *Revista Bioética*, v. 32, p.1-32, 2024.

- OMS. Organização Mundial da Saúde. *Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) – 1946*. 2018. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html> Acesso em: 10 maio 2024.
- POSSEBON, F. Espiritualidade e saúde: experiência Grega Arcaica. *Interações – Cultura e Comunidade*, Belo Horizonte, v.11 n.20, p. 115-128. 2016.
- RAMOS, J. L. L. *et al.* Espiritualidade em saúde: percepções e desafios na educação médica do Brasil. *Conjecturas*, v. 22, n. 15, p. 750-760, 2022.
- RASSOULIAN, A.; SEIDMAN, C.; LÖFFLER-STASTKA, H. Transcendence, religion and spirituality in medicine: Medical students' point of view. *Medicine*, v. 95, n. 38, p. e4953, 2016.
- REGINATO, V.; BENEDETTO, M. A.; GALLIAN, D. M. Espiritualidade e saúde: uma experiência na graduação em medicina e enfermagem. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 14, n. 1, p. 237–255, jan. 2016.
- RIBEIRO, L. da S. *et al.* Espiritualidade no ensino: a perspectiva dos discentes de uma universidade pública da área da saúde. *Educação UFSM*, v. 46, 2021.
- RODRIGUES, M. B; JÚNIOR, E. S. A procura da felicidade e a teoria do bem-estar: uma visão da psicologia positiva. *Psicologia e Saúde em debate*, [S. l.], v. 8, n. 2, p. 111–121, 2022.
- RÖHR, F. FAHS – *Revista de Filosofia e Teologia da Faculdade Dom Heitor Sales*. Rio de Janeiro: Letra Capital Editora, 2012.
- SANTOS, J. M. V. dos; OLIVEIRA, A. F. de; AMORIM, R. F. B. de. Religiosidade e espiritualidade no cuidado da saúde e o impacto na vida de pessoas com doenças crônicas. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, v. 13, n. 1, p. 68-77, 2024.
- SCHMIDT, C. *et al.* Medical students' personal experiences, religion, and spirituality explain their (dis) comfort with a patient's religious needs. *Canadian Medical Education Journal*, v. 11, n. 4, p. e29, 2020.
- SCLIAR, M. História do conceito de saúde. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007.
- SILVA, F. T. *et al.* Espiritualidade no ensino em saúde: scoping review. *Espaço para a Saúde*, v. 23, 2022.
- SULMASY, D. A Biopsychosocial-Spiritual Model for the Care of Patients at the End of Life. *Gerontologist*, v. 42, n. 3, p. 24-33, 2002.

Recebido em: 22/09/2024.

Aprovado em: 25/11/2024.