



ESPIRITUALIDADE EM SAÚDE: PERSPECTIVAS DOS DISCENTES DO 1º PERÍODO DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UFPE

Aline Raquel de Freitas Melo¹; Hílcia Mezzalira Teixeira²

¹Estudante do Curso de Odontologia - CCS – UFPE; E-mail: aline_quel@hotmail.com

²Docente/pesquisador do Depto de Prótese e Cirurgia Buco Facial – CCS – UFPE. E-mail: hilcia@uol.com.br.

Sumário: O objetivo dessa pesquisa foi avaliar as concepções dos discentes do 1º ano da Odontologia acerca da relação espiritualidade e saúde, além de avaliar, também, o bem-estar espiritual. O presente trabalho foi realizado no Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE. Dos 28 alunos entrevistados, 53,6% eram do sexo feminino e 54% do sexo masculino. Os católicos foram maioria, com 57%, seguida dos Evangélicos com 32%. 71% dos entrevistados afirmaram ter a consciência da presença de Deus, 64% afirmaram que estão sendo guiados ou cuidados por alguma presença que não necessariamente fosse Deus. Aproximadamente 90% dos alunos entrevistados afirmaram crer que a espiritualidade interfira no processo de cura ou remissão de doenças. 71,4% acreditam que a crença religiosa do paciente influencia na cura do paciente. 60,7% não acreditam que pessoas espiritualizadas adoecem menos. 53,6% acreditam que pessoas espiritualizadas obtém a cura de forma mais rápida. Na frase “Não sei quem sou, de onde vim ou para onde vou” houve um maior número de discordância, correspondendo a 52% os que discordaram totalmente e 33% os que discordaram mais que concordaram. Porém, na afirmativa “Sinto que a vida é uma experiência positiva” 60% concordaram totalmente, o que eleva o autoconceito positivo dos entrevistados. A afirmativa “Sinto-me bastante realizado e satisfeito com a vida” 66% concordaram mais que discordaram. Em “Não aprecio muito a vida” 96% disseram discordar totalmente. Todavia, 54% disseram sentir-se bem quanto ao futuro, escolhendo a opção concordo mais que discordo. Em “Sinto que a vida está cheia de conflito e infelicidade” 28% marcaram a opção concordo totalmente e o mesmo percentual de entrevistados escolheram concordo mais que discordo. 89% discordaram totalmente da afirmativa “A vida não tem muito sentido”, já na afirmativa “Acredito que existe algum verdadeiro propósito para a minha vida” o percentual de mesmo valor marcou a opção concordo totalmente. Através desta pesquisa foi possível observar que os alunos acreditam que o processo de cura possa sim estar associado à espiritualidade do paciente.

Palavras-chave: cura; espiritualidade; saúde.

INTRODUÇÃO

Durante toda a história, a medicina esteve intensamente ligada à espiritualidade. Mesmo na modernidade, em que a sua consideração e valorização foram proscritas do debate nos ambientes de pesquisa, exercício profissional e ensino de atenção à saúde, a espiritualidade continua importante na motivação e orientação de grande parte dos profissionais e doentes (VASCONCELOS, 2006). Saad (2001) e Volcan (2003) definem a espiritualidade como uma propensão humana a buscar significados para a vida através de conceitos que transcendem o tangível, ou seja, um sentido de conexão com algo maior que si próprio, podendo ou não incluir a participação religiosa formal. O termo espiritualidade esteve, de maneira geral, associado à religião e tem sido usado como sinônimo de espiritualismo. Pode-se definir espiritualismo como a “doutrina cuja base é o primado do espírito com



relação às condições materiais” e espiritualidade é definida como “relativo ao espírito”, ou seja, o que tem caráter transcendente, místico ou religioso. A relação entre espiritualidade e saúde é muito discutida na área acadêmica e está sendo cientificamente mais estudada, avaliada e documentada em forma de artigos científicos, pois a sua comprovação tem constituído emblemático desafio para a ciência médica. Por isso, sabendo-se que mais importante que a “**técnica** utilizada” é a **pessoa** que a aplica e as repercussões no sujeito que a recebe, constatou-se a necessidade de pesquisar a compreensão que os discentes têm a respeito da espiritualidade, apesar de hipoteticamente crer que a maioria dos pesquisados acreditará que a espiritualidade interfere na cura e remissão dos sintomas de doenças. Também se deseja saber os limites que eles estabelecem para a utilização de tal tema na atenção à saúde do paciente e de que forma eles próprios expressam e se relacionam com o seu bem-estar espiritual. O objetivo deste trabalho é conhecer e avaliar as concepções dos discentes do 1º ano da Odontologia da UFPE acerca da relação espiritualidade e saúde, além de avaliar, também, o bem-estar espiritual. Esse trabalho teve como objetivo avaliar as concepções dos discentes do 1º ano da Odontologia da UFPE acerca da relação espiritualidade e saúde, além de avaliar, também, o bem-estar espiritual.

MATERIAIS E MÉTODOS

O projeto está de acordo com a resolução 466/12-CNS-MS e aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE (parecer nº 017876/2014). O presente trabalho foi realizado no Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco localizado no Campus da UFPE - Recife.

Todos os que participaram da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, autorizando a divulgação dos dados obtidos. Inicialmente, foi respondido um questionário para coleta dos dados sociodemográficos e, em seguida, a escala de Bem Estar Espiritual – EBE- (Spiritual well- Being Scale) (Paloutzian e Ellison, 1982).

Após a coleta dos dados os formulários foram conferidos na intenção de saber se todas as questões foram respondidas de acordo com as orientações prestadas. Os questionários respondidos de forma incompleta foram descartados.

Os dados foram digitados em uma planilha para fazer a verificação dos dados brutos e os valores percentuais. Os questionários foram guardados em envelopes lacrados e ficaram sob responsabilidade do pesquisador.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A maior frequência dos entrevistados correspondeu aos que eram do sexo feminino (53,6%), sendo 54% os que eram do sexo masculino. No trabalho realizado por Barbosa e Loretto (2013) e Costa (2005), o número de mulheres excedeu ao de homens, totalizando 74,7% da amostra estudada. A faixa etária da amostra variou, desde menores de 18 anos até maiores de 30 anos, sendo a faixa etária de 19 a 24 anos a que teve uma maior porcentagem (46,4%), o que também ocorreu no trabalho publicado por Barbosa e Loretto (2013), onde a faixa etária com a maior porcentagem foi esta, com 66,6%. A religião Católica foi a que recebeu o maior número de entrevistados, com 57% da amostra, seguida da religião Evangélica, com 32% de todos os entrevistados. Apenas 4% afirmaram não ter religião. E não houveram escolhas das demais religiões sugeridas. De acordo com Barbosa e Loretto (2013) a religião Católica também teve os maiores números, no entanto a religião Evangélica e a Espírita ficaram muito próximas, em termos numéricos. No quesito correspondente à renda familiar, houve semelhança de percentual para as rendas de 730 a



1999, de 2000 a 3499 e de 3500 a 9700 reais. 4% alegaram ter uma renda familiar de 480 a 729 reais. Nenhum dos entrevistados escolheu a opção de 480 reais.

A influência da religião e religiosidade sobre a saúde e, em especial, a saúde mental, é um fenômeno resultante de vários fatores (STROPPA; MOREIRA-ALMEIDA, 2008).

Moreira-Almeida et al. (2006) acreditaram que a religião é um fenômeno multidimensional e fato nenhum pode explicar suas ações e consequências, sendo que a combinação de crenças, comportamentos e ambiente promovido pelo envolvimento religioso provavelmente determinar os efeitos sobre a saúde através da religião.

Dos entrevistados, 71% afirmaram ter a consciência da presença de Deus, porém no trabalho de Barbosa e Loretto (2013), apenas 42,7% dos alunos entrevistados escolheram a opção “Você já teve alguma experiência abaixo relacionadas - Consciência da presença de Deus”. Dos 28 alunos, 64% afirmaram que estão sendo guiados ou cuidados por alguma presença que não necessariamente fosse Deus, sendo uma porcentagem superior ao que encontramos no trabalho citado acima.

Apenas 29% dos alunos relataram ter obtido ajuda através da reza, 4% acreditam que sentiam a presença de alguém que já morreu, no entanto, as respostas quanto ao sagrado correspondem a 18% dos alunos. Resultado este, muito semelhante aos 14% que afirmaram sentir a presença de algo relacionado ao inferno. Aproximadamente 90% dos alunos entrevistados afirmaram crer que a espiritualidade interfira no processo de cura ou remissão de sintomatologia das doenças humanas.

Epperly (2000) já afirmava que médicos e demais profissionais de saúde descobriram a importância da oração, da espiritualidade e da participação religiosa na melhoria da saúde física e mental, bem como para responder à situações estressantes de vida, como exemplo, processo patológicos. No que se refere à crença religiosa 53,6% não acreditam que a crença religiosa do profissional de saúde influencia no processo de cura do paciente, no entanto 71,4% acreditam que a crença religiosa do paciente influencia na cura do próprio paciente.

A Escala de Bem-estar espiritual se propõe a estudar o bem-estar religioso e o bem-estar espiritual. Possibilitando a avaliação, através desta escala, da qualidade de vida a partir de indicadores sociais objetivos.

De acordo com Marques; Sarriera; Dell’Aglia (2009), o bem-estar religioso (BER) é considerado como o bem-estar advindo da comunhão e da relação pessoal íntima com Deus ou com algo que se considere como uma força superior, que vai além do indivíduo, sendo algo sagrado. Este é considerado como uma dimensão vertical da espiritualidade e contém uma referência a Deus. O BER tem sido associado positivamente com força interna e esperança; e negativamente com depressão e solidão, tanto em adultos doentes como sadios.

No item “Não encontro muita satisfação na oração pessoal com Deus” 85% dos entrevistados discordaram totalmente, contrapondo-se com o resultado obtido no item “Creio que Deus me ama e se preocupa comigo”, onde quase a totalidade dos entrevistados concordaram totalmente (96%).

Foi constatado que 76% dos discentes discordaram totalmente que Deus é impessoal e não se interessa por minhas situações cotidianas, ao contrário do resultado encontrado de 66% que concordaram totalmente e alegaram ter uma relação pessoal significativa com Deus.

A partir dos resultados obtidos através dos questionários aplicados aos discentes do 1º período de odontologia da UFPE foi possível traçar um perfil dos alunos que participaram da pesquisa. E para Assis (2014), a Organização Mundial de Saúde recomenda a inclusão de uma disciplina que aborde o tema da espiritualidade no cuidado



clínico dos pacientes. O autor ainda afirma que o modelo tecnocientífico é ultrapassado e insuficiente para o enfrentamento das dificuldades.

CONCLUSÕES

Concluiu-se que os alunos acreditam que o processo de cura possa sim estar associado à espiritualidade do paciente e que uma nova abordagem contribui positivamente, pois tanto eles, quanto os pacientes entendem que a relação com a divindade irá proporcionar melhorias à saúde do paciente.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pois sem Ele nada existiria. Agradeço à minha amada professora pela dedicação e cuidado, à minha família, que sempre me apoio e à Propesq e ao CNPq pela chance em desenvolver ainda mais conhecimentos acadêmicos.

REFERÊNCIAS

Barbosa, M. N.; Loretto, N.R.M. *O bem-estar espiritual na visão de docentes e discentes de uma faculdade de odontologia*. 2013. 75f. Trabalho de conclusão de curso – Faculdade de Odontologia de Pernambuco, Camaragibe, 2013.

Costa R. S. *A força da espiritualidade na cura das doenças*. 34p. Monografia (Pós-Graduação em Enfermagem em Terapia Intensiva), Centro Universitário São Camilo; 2005.

Epperly, B.G. *Prayer, process, and the future of medicine*. *Journal of Religion and Health* 39(1):23-37, 2000.

Guimarães, H.P.; Avezum, A. *O impacto da espiritualidade na saúde física*. *Rev. Psiq. Clín.*, v. 42, supl. 1, p. 88-94, 2007.

Loretto, N.R.M. *A cura pela fé*. Mesa redonda “Curas complementares à luz da ciência”. IN: Congresso Internacional de Evolução da Medicina. Maceió, 11 a 14 de abril de 2012. 9p.

Moreira-Almeida A.; Neto, F.L.; Koenig, H.G. *Religiousness and mental health*. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, v. 28, n.3, p. 242-50, 2006.

Paloutzian, R.F.; Ellison, C.W. *Loneliness, spiritual well-being and the quality of life*. Em L.A. Peplaud & D. Perlman (Orgs.), *Loneliness, a source of current theory, research and therapy*, p. 224-237. Nova York: Wiley, 1982.

Panzini, R.G.; Rocha, N.S.; Bandeira, D.R.; Fleck, M.P.A. *Qualidade de vida e espiritualidade*. *Rev. Psiq. Clín.*, v. 34, supl. 1, p. 105-115, 2007.

Powell, L.H.; Shahabi, L.; Thoresen, C.E. *Religion and spirituality*. *Linkages to Physical Health*. *American Psychologist*, 2003.