

Rodolfo Furlan Damiano¹
Alessandra L. G. Lucchetti²
Giancarlo Lucchetti²

¹Universidade de São Paulo,
Instituto de Psiquiatria – São
Paulo, SP.

² Universidade Federal de Juiz
de Fora, Faculdade de Medicina,
Departamento de Clínica Médica –
Juiz de Fora, MG.

✉ **Giancarlo Lucchetti**
Federal University of Juiz de Fora
Av. Eugênio do Nascimento s/n
Dom Bosco, Juiz de Fora – MG
CEP: 36038-330,
📧 g.lucchetti@yahoo.com.br

Submetido: 29/03/2019
Aceito: 28/05/2019

RESUMO

Introdução: Paralelamente ao avanço da interface “Saúde e espiritualidade” (E/R) no campo de pesquisa, há um crescimento no ensino dessa temática em universidades brasileiras e internacionais. **Objetivo:** O objetivo desse estudo é fornecer um panorama do ensino de temas relacionados a “saúde e espiritualidade” na graduação em saúde no mundo, com particular enfoque na educação médica brasileira. **Material e Métodos:** Revisão narrativa baseada na busca em bases de dados nacionais e internacionais, assim como na experiência dos autores. **Resultados:** Nas últimas décadas houve um crescimento importante na área de ensino em E/R, com um nítido predomínio de países de língua inglesa. Países como Estados Unidos, Canadá e Reino Unido apresentam-se com destaque tanto em pesquisa como no ensino da temática, sendo que as diretrizes seguidas mundialmente partem predominantemente do continente norte-americano. No Brasil, encontramos estudos que abordam a temática na educação médica Brasileira, com um predomínio marcante de estudos transversais abordando professores e estudantes de medicina. A maioria das escolas brasileiras ainda não possui uma inserção consistente da temática na grade curricular, apesar de um levantamento recente mostrar a existência de quarenta e cinco ligas acadêmicas de saúde e espiritualidade pelo Brasil. **Conclusão:** O tripé acadêmico de pesquisa, ensino e extensão é de vital importância para a produção e disseminação de novos conhecimentos. Na área de E/R não é diferente, com a literatura nacional e internacional mostrando não apenas um crescimento do interesse, mas também do número de escolas médicas que estão inserindo a temática nas bancadas de graduação. Importante para o futuro que o ensino não seja focado apenas no conteúdo teórico, mas que sejam formados profissionais capacitados para lidar com as questões E/R na prática clínica diária.

Palavras-chaves: Estudantes de Medicina; Educação Médica; Espiritualidade; Religião.

ABSTRACT

Introduction: In parallel with the advancement of the interface “Health and spirituality” (S/R) in the research field, there is a growth of this subject in Brazilian and international universities. **Objective:** The objective of this article is to provide a panorama of the teaching of topics related to S/R in Brazilian and international health education, focusing in Brazilian medical schools. **Material and Methods:** Narrative review using national and international databases, as well as on the authors’ experiences. **Results:** On last decades there is a growth on the field of teaching S/R, with a clear predominance of English-speaking countries. United States, Canada, and the United Kingdom present themselves as a the most prominent countries both on teaching and researching and most of guidelines come from North American continent. In Brazil, we found some studies addressing S/R in Brazilian medical education, with a marked predominance of cross-sectional studies with teachers and medical students. Most of the Brazilian medical schools does not yet present a consistent insertion of the subject on formal curriculum, even though a recent data shows the existence of forty-five academic student groups studying S/R throughout Brazil. **Conclusion:** The university areas of research, teaching and extension is of vital importance for the production and dissemination of new knowledges. In the area of S/R this is not different, with the national and international literature showing not only a growth of interest, but also in the number of medical schools including the theme in graduation setting. Important to stress that the future teaching should not focus only on theoretical content but also in preparing students able to deal with S/R issues in daily clinical practice.

Key-words: Students, Medical; Education, Medical; Spirituality; Religion.

INTRODUÇÃO

Pesquisadores de especialidades médicas e não médicas têm se atentado ao crescente número de publicações na área de saúde, espiritualidade e religiosidade (E/R) (KOENIG, 2013; LUCCHETTI; LUCCHETTI, 2014; KOENIG, 2015). No Brasil, recente revisão apontou um crescimento exponencial a partir do ano de 2003, tanto em pesquisas com foco central em E/R, bem como em pesquisas que utilizam a E/R como uma de suas variáveis (DAMIANO *et al.*, 2016), tendo temas como uso de substâncias, escalas em E/R e educação em saúde entre os mais frequentes (DAMIANO *et al.*, 2016).

No quesito de educação em saúde, diversas são as entidades regulamentadoras que incentivam e sugerem fortemente a inclusão do ensino da E/R em alguma parte do currículo formal ou mesmo adoção de um currículo mínimo em E/R. Dentre elas podemos citar a Associação de Escolas Médicas Americanas (AAMC) (COLLEGES, 1999), a Organização Mundial da Saúde (WHO) (GROUP, 2006), a Associação Mundial de Psiquiatria (WPA) (ASSOCIATION, April 2016), a NANDA (INTERNACIONAL, 2018), assim como a divisão 36 da Associação Americana de Psicologia (ASSOCIATION, 2019). A partir dessas orientações, diversas instituições Brasileiras e Mundiais passaram a adotar a E/R como parte de seu currículo de forma obrigatória ou eletiva (LUCCHETTI *et al.*, 2011; LUCCHETTI; LUCCHETTI; PUCHALSKI, 2012; PUCHALSKI *et al.*, 2014).

Entretanto, apesar das evidências mostrando a importância da E/R na saúde (o que será coberto em outros artigos desta edição da revista) e da crescente inclusão da temática nas escolas médicas e não médicas, há ainda um certa lacuna no ensino dessa temática associada a um receio por parte de diversos professores e diretores ao considerar e abordar a relação entre E/R e as universidades (MARIOTTI *et al.*, 2011).

Nesse sentido, o objetivo dessa revisão é demonstrar por meio de uma literatura atualizada o atual *status* da temática em saúde, espiritualidade e religiosidade nas universidades nacionais e internacionais. Além disso, forneceremos através de exemplos e diretrizes atuais, métodos para educadores interessados poderem iniciar, de modo formal ou informal, uma abordagem sistemática com seus alunos no contexto da E/R.

REVISÃO DE LITERATURA E DISCUSSÃO

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura com ênfase no ensino de saúde e espiritualidade na graduação em medicina e outras áreas de saúde no Brasil e no mundo. Fez-se valer da experiência prévia dos autores, somados a busca recente (março de 2019) em bases de dados como PubMed e SciELO, sem restrição de data e com limitação de artigos em português, espanhol e inglês. Foram usados os descritores (em português e inglês), com variadas combinações booleanas: "espiritualidade", "religião", "religiosidade", "educação médica", "estudantes de medicina", "estudantes de enfermagem", "estudantes de fisioterapia",

"estudantes de psicologia", "estudantes", "educação" e "saúde".

Ensino de saúde e espiritualidade no mundo

Diversos estudos têm investigado o panorama do ensino de saúde e espiritualidade ao redor do mundo. Segundo levantamento recente (LUCCHETTI; LUCCHETTI, 2014), a maioria dos estudos atuais em saúde, espiritualidade e religiosidade provem dos países de língua inglesa, como Estados Unidos e Inglaterra. No campo da educação médica, seguimos o mesmo padrão da língua inglesa, porém com um predomínio de Estados Unidos e Canadá (LUCCHETTI; LUCCHETTI; PUCHALSKI, 2012).

Segundo revisão prévia realizada em 2012 (LUCCHETTI; LUCCHETTI; PUCHALSKI, 2012), seis estudos investigaram o número de escolas médicas que possuem em seu currículo cursos relacionados à espiritualidade e saúde. Dos seis estudos, cinco abordam dados americanos (PUCHALSKI; LARSON, 1998; BROKAW *et al.*, 2002; GHOSH, 2003; FORTIN; BARNETT, 2004; MCCLAIN *et al.*, 2008) e apenas um avalia escolas médicas do Reino Unido (NEELY; MINFORD, 2008). Após a publicação desse estudo, outros dois abordaram a temática até o momento, o primeiro avaliando escolas médicas da Nova Zelândia (LAMBIE *et al.*, 2015) e o mais recente atualizando dados do Reino Unido (CULATTO; SUMMERTON, 2015).

Os Estados Unidos, provavelmente, é o país com o maior número de escolas médicas fornecendo conteúdo programático em saúde e espiritualidade. De acordo com diferentes autores (PUCHALSKI; LARSON, 1998; FORTIN; BARNETT, 2004), no ano de 1993, somente três escolas médicas americanas ofereciam currículos em saúde e espiritualidade. Onze anos depois esse número para 84 (GHOSH, 2003), tendo chegado a um número surpreendente de 100 das 150 escolas médicas americanas oferecendo algum tipo de curso em saúde, espiritualidade e religiosidade (LUCCHETTI; LUCCHETTI; PUCHALSKI, 2012). Esses dados são corroborados por um inquérito realizado por Koenig em 2010 que identificou que 90% das escolas norte-americanas possuíam conteúdo em "saúde e espiritualidade", apesar de apenas 7% possuírem cursos obrigatórios (KOENIG *et al.*, 2010). Quando examinamos apenas os cursos de medicina osteopática os números são um pouco menores, mas ainda animadores. De acordo com McClain *et al.* (2008), cerca de 55% das escolas osteopáticas tinham algum tipo de curso sobre espiritualidade e religiosidade no currículo formal.

Os dados referentes ao Reino Unido também se mostram promissores. De acordo com levantamento de 2008 realizado por Neely e Minford (2008), da *Queen's University*, cerca de 59 das escolas médicas britânicas oferecia algum tópico relacionado ao ensino da espiritualidade e religiosidade em seu currículo. Desses, cerca de 50% oferecia conteúdos referentes a matérias obrigatórias, enquanto 80% possuía algum tipo de ensino eletivo. Importante frisar que aproximadamente 40% das universidades que possuíam formação em E/R incluíam em seu programa o ensino da anamnese espiritual.

Com relação a outros cursos da saúde, os estudos

foram inicialmente publicados em países de língua inglesa, tradicionalmente os Estados Unidos. Dados americanos reportaram que menos da metade (49%) dos cursos de fisioterapia possuíam conteúdos relacionados a saúde e espiritualidade. Por outro lado, 56% dos professores investigados julgava ser importante incluir o estudo da E/R em seu currículo (PITTS, 2008). Outro estudo que investigou cursos de enfermagem avaliou os temas mais prevalentemente ensinados. Os temas mais abordados são a abordagem de necessidades espirituais, as necessidades de indivíduos com doenças em estágios terminais, e a dimensão espiritual como componente holístico e da cultura (LEMMER, 2002).

Ensino de saúde e espiritualidade no Brasil

Como já dissemos acima, o Brasil é um país com grande produção no campo de pesquisa em saúde, religião e espiritualidade (E/R) (LUCCHETTI; LUCCHETTI, 2014). Ao se comparar os anos de 2004 e 2014, o país teve um crescimento de cerca de 280% na produção de pesquisas relacionadas a E/R, com uma forte predileção para publicações na temática de psiquiatria e saúde pública/coletiva (cerca de 40% das pesquisas) (DAMIANO *et al.*, 2016). Comparado ao resto do mundo, ainda temos uma vasta diversidade, haja vista que, segundo revisão sistemática do ano de 2012 (KOENIG, 2012), cerca de 80 % das pesquisas mundiais relacionadas a E/R envolvem saúde mental. Ademais, dentro do campo de estudos com foco central em E/R, a temática sobre educação é a décima mais pesquisada no Brasil, acima de áreas como cuidados paliativos, pediatria e epidemiologia, conhecidas por serem foco de temáticas relacionadas à E/R (DAMIANO *et al.*, 2016).

Fazendo um breve resumo das pesquisas sobre educação relacionadas à E/R no Brasil encontradas em bases de dados de saúde (PubMed/MEDLINE, SCOPUS, Biblioteca Virtual em Saúde, e Web of Science), utilizando a estratégia de busca previamente publicada por nosso grupo (DAMIANO *et al.*, 2016), encontramos que a grande maioria é relacionada à área médica (LUCCHETTI *et al.*, 2011; MARIOTTI *et al.*, 2011; LUCCHETTI *et al.*, 2012; BANIN *et al.*, 2013; BORGES *et al.*, 2013; LUCCHETTI *et al.*, 2013; GONÇALVES *et al.*, 2016; DAMIANO *et al.*, 2017; OSÓRIO *et al.*, 2017; GONÇALVES *et al.*, 2018; ZANETTI *et al.*, 2018), com apenas alguns envolvendo estudantes das áreas de enfermagem (PILLON *et al.*, 2011; TOMASSO *et al.*, 2011; ESPINHA *et al.*, 2013; CHAVES *et al.*, 2015; CALDEIRA *et al.*, 2016; GONÇALVES *et al.*, 2016; OSÓRIO *et al.*, 2017; CORDERO *et al.*, 2018; GONÇALVES *et al.*, 2018; ZANETTI *et al.*, 2018), psicologia (COSTA *et al.*, 2010; CAVALHEIRO; FALCKE, 2014; GONÇALVES *et al.*, 2016; OSÓRIO *et al.*, 2017; ZANETTI *et al.*, 2018), fisioterapia (CHAVES *et al.*, 2015; GONÇALVES *et al.*, 2016; OSÓRIO *et al.*, 2017; ZANETTI *et al.*, 2018) e demais áreas da saúde (CHAVES *et al.*, 2015; ZANETTI *et al.*, 2018). Apesar do foco do artigo ser o ensino de E/R em diversas áreas da saúde, há em nosso grupo de pesquisa uma maior experiência na formação médica. Nesse sentido, a tabela 1 resume os principais estudos

envolvendo o ensino médico no Brasil e relacionados a área de saúde, espiritualidade e religiosidade (E/R). Vale a pena ressaltar alguns dos achados mais importantes.

Onze foram os estudos encontrados relacionando educação médica brasileira e a temática predominante de E/R (tabela 1). Genericamente, podemos ressaltar que a maioria dos estudos encontrou uma alta taxa de importância dada pelos alunos e professores de escolas médicas brasileiras à temática de E/R, muito embora a maioria sente-se despreparado para abordar na prática clínica ou mesmo em salas de aula. O único estudo experimental (OSÓRIO *et al.*, 2017) encontrou dados promissores; comparado ao grupo controle, o grupo que participou do treinamento teórico-prático em E/R sentiu-se significativamente mais preparado e mais confortável para a abordagem da E/R na prática diária ($p < 0,001$). Além disso, no teste com pacientes simulados, o grupo intervenção teve média significativamente maior quando comparado ao grupo controle (pré=6,17; pós=14,12).

Outros estudos investigaram dados de outras profissões em saúde. Avaliando cursos de psicologia, encontrou que, apesar do intenso debate dentro da academia, 84% das faculdades investigadas (84% de todas as faculdades brasileiras) não tinham em seu currículo um espaço destinado ao ensino da E/R (COSTA *et al.*, 2010). Dados semelhantes, apesar de mais animadores, foram encontrados quando observamos cursos de enfermagens do Brasil e Portugal (CALDEIRA *et al.*, 2016). Ao se questionar professores universitários sobre se o ensino da E/R era incluído no currículo de sua instituição, 38,8% disseram que sim, 34,9% responderam que não, enquanto 26,4% escolheram a opção "não tenho certeza".

De todos os estudos com estudantes de medicina, dois se destacam por serem multicêntricos e abrangerem diversas escolas médicas pelo país. O primeiro avaliou a opinião de diretores e o status do ensino em S/E nas principais escolas médicas brasileiras (LUCCHETTI *et al.*, 2012). O estudo teve aderência de 47,7% das escolas médicas e importantes conclusões podem ser obtidas. Uma pequena maioria dos diretores (54%) referiu ser importante o ensino da E/R na graduação médica, enquanto cerca de 40,7% referiram ter algum conteúdo dedicado ao ensino da E/R e apenas 10,4% uma disciplina específica para ensino de E/R. Contrastando com o estudo acima, Lucchetti *et al.* (2013) conduziram outro estudo avaliando a opinião de estudantes das mais variadas escolas médicas pelo país, atingindo um total de 3.630 estudantes de 12 escolas médicas. Em contraste com os diretores, a grande maioria (75,3%) dos estudantes entrevistados acreditam que a abordagem da E/R na graduação era importante e que o assunto deveria ser incorporado no currículo (62,6%). Entretanto quase metade (48,7%) sentia-se despreparado para a abordagem de E/R com o paciente e cerca de 80% nunca havia participado de uma atividade voltada ao ensino de E/R. Tais achados supracitados (i.e. baixo preparo de professores e alunos apesar do interesse e importância referida pelos mesmos) foram corroborados por demais estudos avaliando populações brasileiras (MARIOTTI *et al.*, 2011; BANIN *et al.*, 2013) e revelam uma importante lacuna para a incorporação dessa temática (LUCCHETTI; GRANERO, 2010).

O pouco preparo dos estudantes observado através das pesquisas supracitadas, leva muitas vezes ao desenvolvimento de atividades extracurriculares que aprimorariam a lacuna existente na formação. Dentre as várias atividades possíveis, no Brasil surgem as ligas acadêmicas. Ligas acadêmicas são entidades estudantis voltadas à pesquisa, ensino e extensão de um determinado assunto de interesse dos estudantes (TORRES *et al.*, 2008). Geralmente são geridas e planejadas por acadêmicos, tendo como supervisão um professor mais experiente. Especificamente no campo da E/R foi fundada em 2018, durante o II Encontro Nacional de Ligas Acadêmicas de Saúde e Espiritualidade (ENLASE), a Associação Acadêmica de Ligas e Grupos de Estudo em Espiritualidade e Saúde (AALEGREES). O principal objetivo da AALEGREES é facilitar a comunicação entre os acadêmicos, fomentando, apoiando e construindo o movimento de ensino, pesquisa e extensão em saúde e espiritualidade no Brasil. Nesse sentido, diversas ligas acadêmicas já foram catalogadas e estão em andamento atualmente no Brasil. Os dados atualizados obtidos com a própria associação (AALEGREES) pelos autores deste artigo encontram-se apresentados na tabela 2. Entretanto, apesar do esforço que uma atividade extracurricular demanda (ex. tempo e dedicação), essa é uma atividade paralela ao currículo e que não é obrigatória, fazendo com que muitos estudantes não se inscrevam. Da mesma forma, tal comprometimento extracurricular pode gerar uma falta de tempo para demais atividades acadêmicas, sociais e culturais, gerando diversos impactos para a saúde mental dos estudantes (SHAH *et al.*, 2010; MATHESON *et al.*, 2016; GAZZAZ *et al.*, 2018). Por conta disso, faz-se urgente a integração das prioridades dos estudantes e dos diretores, facilitando a presença de atividades voltadas a E/R na grade curricular formal, e não apenas no currículo informal, haja vista o imenso campo de conhecimento advindo do estudo da temática em questão.

Currículo Formal em Saúde e Espiritualidade

Diversos são os currículos mínimos propostos para o ensino de saúde e espiritualidade na formação do médico e do especialista (PETTUS, 2002; KOENIG, 2013; MCGOVERN *et al.*, 2017). A Associação de Escolas Médicas Americanas (AAMC) definiu no ano de 1999 (COLLEGES, 1999) alguns objetivos de aprendizagens que os estudantes de medicina deveriam completar antes de se tornarem médicos generalistas, dos relacionados à espiritualidade podemos destacar:

Habilidade de realizar uma anamnese espiritual;

Entender que a dimensão espiritual do indivíduo é um caminho para o cuidado compassivo;

Habilidade de aplicar as crenças espirituais no contexto clínico apropriado;

Conhecimento das pesquisas em saúde e espiritualidade;

Respeito e conhecimento aos clérigos e outros líderes espirituais e o reconhecimento de como se referir a eles quando necessário;

Entendimento de sua própria espiritualidade e como ela pode ser nutrida como parte de seu crescimento espiritual, promoção de seu bem-estar, e como base do seu chamado (*calling*) como médico.

A partir de tais diretrizes da AAMC (PUCHALSKI *et al.*, 2014), agrupou-os em 6 grupos de competências principais as quais os graduandos devem desenvolver durante o ensino médico. Tais competências são destrinchadas em comportamentos, os quais sugerimos que o leitor consulte no artigo original para maiores detalhes. Abaixo descreveremos as competências e alguns exemplos principais de como poderemos trabalhar-las nos estudantes de medicina:

1ª competência – sistemas de saúde: nesta competência o aluno deverá conhecer o sistema de saúde de sua cidade, estado e país, procurando identificar os recursos disponíveis na rede relacionadas ao cuidado religioso/espiritual e como tais recursos impactam a saúde da comunidade em seus mais diversos níveis. A partir desse momento os estudantes mais afins com a área poderão advogar para o estabelecimento de mais recursos religiosos/espirituais em suas localidades.

2ª competência – conhecimento: neste item o aluno deverá conhecer a história do longo embate entre a ciência e religião e como a ciência atual está tentando mudar esse paradigma. A partir disso, conhecer superficialmente as diversas tradições religiosas e como cada uma enxerga o modo de adoecer. Somado a isso, conhecer os principais autores e estudos atuais que estudam a interface entre saúde, religiosidade e espiritualidade.

3ª competência – cuidado com o paciente: para o ensino da espiritualidade não basta conhecer se não colocarmos em prática. Por isso, esta competência estimula e desenvolve nos alunos a capacidade de conhecer os principais problemas enfrentados por cada paciente, a realizar uma história espiritual e a abordar os principais conflitos que emergem da abordagem da E/R na prática clínica, sabendo respeitar o espaço e o momento de cada indivíduo.

4ª competência – presença compassiva: ser compassivo faz parte de um profissional que deseja tratar seus pacientes na totalidade. Isso envolve estar presente no momento presente, entendendo como cada comportamento pode impactar em sua relação consigo e com o próximo, em nosso caso, o paciente. Por fim, ter a habilidade de discutir o porque estar a serviço do outro é um privilégio, podendo trata-los assim como desejaríamos ser tratados em nossa vida pessoal e profissional.

5ª competência – desenvolvimento pessoal e profissional: indo de encontro com a competência anterior; nesta devemos trabalhar o que chamamos de *calling* (ou chamado), o qual deve ser entendido como a motivação que inicialmente emergiu e que nos permitiu que tornássemos profissionais de saúde. Aqui, além disso, devemos trabalhar o que a formação até aqui impactou no modo de nos enxergar quanto médicos e indivíduos, compreendendo as fraquezas, dificuldades e potencialidades as quais emergiram durante o período em questão. Por fim, dar um passo adiante, procurando reconhecer a espiritualidade de cada estudante, e como ela poderá dar força para superar os obstáculos da profissão.

6ª competência – comunicação: a comunicação verbal já

é desenvolvida durante toda formação médica. Portanto, aqui devemos dar um enfoque na escuta, na percepção não verbal, no silêncio e na capacidade do indivíduo de se conectar com esse silêncio interior, podendo levar isso para sua prática clínica diária.

A partir dessas referências, alguns modelos foram propostos que integrem a saúde, a espiritualidade e a religiosidade na formação em saúde. Koenig (2013), em seu livro *Espiritualidade no cuidado com o paciente*, propõe um modelo de dez sessões (com formato, conteúdo e material de apoio) que podem ser facilmente integradas ao currículo médico e de outras profissões de saúde. Abaixo iremos resumir os pontos principais de cada encontro proposto pelo autor:

1ª sessão: introdução ao tema (formato: palestra e discussão);

2ª sessão: por que abordar a espiritualidade na assistência ao paciente? (formato: apresentação de um caso seguido de palestra e discussão);

3ª sessão: a pesquisa (formato: palestra e discussão);

4ª sessão: a perspectiva do paciente (formato: apresentação de um caso ao vivo, com perguntas e discussão);

5ª sessão: como lidar com a espiritualidade (formato: palestra e interpretação de papéis);

6ª sessão: quando abordar a espiritualidade (formato: palestras, debate e role-play);

7ª sessão: consequências de abordar a espiritualidade (formato: apresentação de caso, palestra e discussão);

8ª sessão: barreiras e fronteiras (formato: palestra e discussão);

9ª sessão: possibilidade de dano (formato: apresentação de caso, palestra e discussão);

10ª sessão: dirigindo a espiritualidade em um ambiente multicultural, multireligioso (formato: apresentação de caso, palestra e discussão).

Outro grupo de autores propuseram um curso estruturado de saúde, espiritualidade e religiosidade para estudantes de medicina, fisioterapia, enfermagem e psicologia (OSÓRIO *et al.*, 2017). O treinamento teve duração de 24 horas (10 horas de treinamento prático e 14 horas de aulas teóricas) divididos em 7 encontros semanais e resultou, em nosso conhecimento, no primeiro ensaio randomizado e controlado de intervenções educacionais em E/R comparadas a um grupo controle (não submetidos ao treinamento). Os resultados apontaram para excelentes desfechos no grupo intervenção, com os alunos sentindo-se mais preparados para a abordagem da E/R na prática clínica, com melhor conhecimento e atitudes e boa satisfação. O módulo prático de 10 horas consistiu em 4 horas de treinamento com pacientes simulados e 6 horas de treinamento com pacientes reais hospitalizados em diferentes hospitais. Já o módulo teórico consistiu em 7 aulas dadas por vídeo (com conteúdo interativo em que os alunos eram orientados por um tutor presencial) abordando os seguintes temas: [Sugestão: descrever os temas em um quadro]

1º encontro: conceitos baseados na espiritualidade e saúde – por que incluir a espiritualidade no cuidado com o paciente?

2º encontro: pesquisas na área de saúde e espiritualidade.

3º encontro: quando e como realizar essa abordagem

e o que pode resultar quando lidamos com a espiritualidade e religiosidade dos pacientes?

4º encontro: limites e barreiras da abordagem espiritual e quando a religião pode ser prejudicial?

5º encontro: pacientes terminais e espiritualidade: pontos relevantes a serem considerados.

6º encontro: habilidades de comunicação em saúde e comunicação de más notícias.

7º encontro: lidando com a espiritualidade na prática: método FEPICATA para a obtenção da história espiritual.

Apesar da ampla gama de estratégias educacionais para o ensino da E/R nos cursos de saúde, ainda são poucos os estudos que tenham avaliado os resultados práticos desses cursos e ainda existe uma carência de estudos que avaliem qual seria o melhor método e o melhor momento da graduação para incorporar essa temática. Os estudos publicados tendem a mostrar que os estudantes não só valorizam tais intervenções como se beneficiam delas na prática médica (FONSECA *et al.*, 2014). Ademais, os maiores beneficiados são indubitavelmente os pacientes, os quais merecem e desejam profissionais capacitados para cuidar de sua saúde em sua totalidade, não apenas como partes que não interagem dentro de um sistema complexo e dinâmico que é a vida.

CONCLUSÃO

A literatura científica brasileira e mundial avança cada vez mais em direção à uma saúde mais humanizada, buscando o olhar sobre o outro de uma maneira que integre todas suas necessidades biológicas, psicológicas, sociais e espirituais. Nesse sentido, entidades tem se mobilizado para estimular uma crescente introdução da temática em saúde, espiritualidade e religiosidade nos currículos das universidades ao redor do mundo. O Brasil, um dos países pioneiros nesse campo, ainda carece de uma maior atenção dos professores e diretores, convergindo seus interesses com o crescente interesse e necessidade dos alunos e pacientes em estudar, abordar e olhar aspectos religiosos e espirituais dos indivíduos.

REFERÊNCIAS

ASSOCIATION, A. P. Society for the psychology of religion and spirituality: division 36. United States. 2019. Disponível em: <<https://www.apadivisions.org/division-36>>. Acesso em: 26 mar. 2019.

ASSOCIATION, W. P. Position statement on spirituality and religion in psychiatry. April 2016. Disponível em: <https://www.wpanet.org/uploads/Public_Education/WPA_position_statement.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2019.

BANIN, L. B. *et al.* Spirituality: do teachers and students hold the same opinion? **The clinical teacher**, v. 10, n. 1, p. 3-8, feb. 2013.

- BORGES, D. C. *et al.* Health, spirituality, and religiosity: medical students' views. **Revista brasileira de clínica médica**, v. 11, n. 1, p. 6-11, 2013.
- BROKAW, J. J. *et al.* The teaching of complementary and alternative medicine in U.S. medical schools: a survey of course directors. **Academic medicine**, v. 77, n. 9, p. 876-881, Sep 2002.
- CALDEIRA, S. *et al.* Spirituality in the undergraduate curricula of nursing schools in Portugal and São Paulo-Brazil. **Religions**, v. 7, n. 11, p. 1-9, 2016.
- CAVALHEIRO, C. M. F.; FALCKE, D. Espiritualidade na formação acadêmica em psicologia no Rio Grande do Sul. **Estudos de psicologia**, v. 31, n. 1, p. 35-44, 2014.
- CHAVES, E. D. C. L. *et al.* Ansiedade e espiritualidade em estudantes universitários: um estudo transversal. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 68, n. 3, p. 504-509, 2015.
- COLLEGES, A. O. A. M. **Report III: contemporary issues in medicine: communication in medicine**. p. 34. 1999.
- CORDERO, R. D. *et al.* Opinions and attitudes on the relationship between spirituality, religiosity and health: a comparison between nursing students from Brazil and Portugal. **Journal of clinical nursing**, v. 27, n. 13-14, p. 2804-2813, jul. 2018.
- COSTA, W.; NOGUEIRA, C.; FREIRE, T. The lack of teaching/study of religiosity/spirituality in psychology degree courses in Brazil: the need for reflection. **Journal of religion and health**, v. 49, n. 3, p. 322-32, sep. 2010.
- CULATTO, A.; SUMMERTON, C. B. Spirituality and health education: a national survey of academic leaders UK. **Journal of religion and health**, v. 54, n. 6, p. 2269-75, dec. 2015.
- DAMIANO, R. F. *et al.* Brazilian scientific articles on spirituality, religion and health. **Archives of clinical psychiatry**, v. 43, n. 1, p. 11-16, 2016.
- DAMIANO, R. F. *et al.* Empathy is associated with meaning of life and mental health treatment but not religiosity among Brazilian medical students. **Journal of religion and health**, v. 56, n. 3, p. 1003-1017, Jun 2017.
- ESPINHA, D. C. M. *et al.* Opinião dos estudantes de enfermagem sobre saúde, espiritualidade e religiosidade. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 34, p. 98-106, 2013.
- 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, 2014-06-26 2014.
- FORTIN, A. H.; BARNETT, K. G. Medical school curricula in spirituality and medicine. **Jama**, v. 291, n. 23, p. 2883, jun. 2004.
- GAZZAZ, Z. J. *et al.* Perceived stress, reasons for and sources of stress among medical students at Rabigh Medical College, King Abdulaziz University, Jeddah, Saudi Arabia. **BMC medical education**, v. 18, n. 1, p. 29, feb. 2018.
- GHOSH, A. K. The role of religion/spirituality in the medical curriculum. **Minnesota medical**, v. 86, n. 2, p. 5, feb. 2003.
- GONCALVES, J. R. L. *et al.* Religiousness is associated with lower levels of anxiety, but not depression, in medical and nursing students. **Revista da Associação Médica Brasileira (1992)**, v. 64, n. 6, p. 537-542, jun. 2018.
- GONCALVES, L. M. *et al.* Learning from listening: helping healthcare students to understand spiritual assessment in clinical practice. **Journal of religion and health**, v. 55, n. 3, p. 986-999, jun. 2016.
- GROUP, W. S. A cross-cultural study of spirituality, religion, and personal beliefs as components of quality of life. **Social science & medicine**, v. 62, n. 6, p. 1486-97, mar. 2006.
- INTERNACIONAL, N. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020**. 11a. Porto Alegre: Artmed, 2018.
- KOENIG, H. G. Religion, spirituality, and health: the research and clinical implications. **ISRN psychiatry**, v. 2012, p. 278730, 2012.
- _____. **Espiritualidade no cuidado com o paciente**. 3. ed. São Paulo: editora, 2013.
- _____. Religion, spirituality, and health: a review and update. **Advances in mind-body medicine**, v. 29, n. 3, p. 19-26, 2015.
- KOENIG, H. G. *et al.* Spirituality in medical school curricula: findings from a national survey. **International journal of psychiatry in medicine**, v. 40, n. 4, p. 391-8, 2010.
- LAMBIE, D. *et al.* How spirituality is understood and taught in New Zealand medical schools. **Palliat support care**, v. 13, n. 1, p. 53-58, feb. 2015.
- LEMMER, C. Teaching the spiritual dimension of nursing care: a survey of U.S. baccalaureate nursing programs. **Journal of nursing education**, v. 41, n. 11, p. 482-490, nov. 2002.
- LUCCHETTI, G. *et al.* Spirituality in medical education: new initiatives in Brazil. **The clinical teacher**, v. 8, n. 3, p. 213, sep. 2011.

- LUCCHETTI, G. *et al.* Medical students, spirituality and religiosity--results from the multicenter study SBAME. **BMC medical education**, v. 13, p. 162, dec. 2013.
- LUCCHETTI, G.; GRANERO, A. Integration of spirituality courses in Brazilian medical schools. **Medical Education**, v. 44, n. 5, p. 527, may. 2010.
- LUCCHETTI, G.; LUCCHETTI, A. L. Spirituality, religion, and health: over the last 15 years of field research (1999-2013). **International journal of psychiatry in medicine**, v. 48, n. 3, p. 199-215, 2014.
- LUCCHETTI, G. *et al.* Spirituality and health in the curricula of medical schools in Brazil. **BMC medical education**, v. 12, p. 78, aug. 2012.
- LUCCHETTI, G.; LUCCHETTI, A. L.; PUCHALSKI, C. M. Spirituality in medical education: global reality? **Journal of religion and health**, v. 51, n. 1, p. 3-19, mar. 2012.
- MARIOTTI, L. G. *et al.* Spirituality and medicine: views and opinions of teachers in a Brazilian medical school. **Medical Teacher**, v. 33, n. 4, p. 339-40, 2011.
- MATHESON, K. M. *et al.* Experiences of psychological distress and sources of stress and support during medical training: a survey of medical students. **Academic psychiatry**, v. 40, n. 1, p. 63-8, feb. 2016.
- MCCLAIN, E. K. *et al.* Spirituality and medicine: prevalence of spirituality-in-medicine instruction at osteopathic medical schools. **The journal of the American Osteopathic Association**, v. 108, n. 4, p. 197-202, apr. 2008.
- MCGOVERN, T. F. *et al.* A descriptive study of a spirituality curriculum for general psychiatry residents. **Academic psychiatry**, v. 41, n. 4, p. 471-476, aug. 2017.
- NEELY, D.; MINFORD, E. J. Current status of teaching on spirituality in UK medical schools. **Medical Education**, v. 42, n. 2, p. 176-82, feb. 2008.
- OSÓRIO, I. H. S. *et al.* Effect of an educational intervention in "spirituality and health" on knowledge, attitudes, and skills of students in health-related areas: a controlled randomized trial. **Medical teacher**, v. 39, n. 10, p. 1057-1064, 2017.
- PETTUS, M. C. Implementing a medicine-spirituality curriculum in a community-based internal medicine residency program. **Academic medicine**, v. 77, n. 7, p. 745, jul. 2002.
- PILLON, S. C. *et al.* Uso de álcool e espiritualidade entre estudantes de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 1, p. 100-107, 2011.
- PITTS, J. Spirituality in the physical therapy curriculum: effects on the older adult. **Topics in Geriatric Rehabilitation**, v. 24, n. 4, 2008.
- PUCHALSKI, C. M. *et al.* Spirituality and health: the development of a field. **Academic medicine**, v. 89, n. 1, p. 10-16, jan 2014.
- PUCHALSKI, C. M.; LARSON, D. B. Developing curricula in spirituality and medicine. **Academic medicine**, v. 73, n. 9, p. 970-974, Sep 1998.
- SHAH, M. *et al.* Perceived stress, sources and severity of stress among medical undergraduates in a Pakistani Medical School. **BMC Medical Education**, v. 10, n. 1, p. 2, jan. 2010.
- TOMASSO, C. D. S.; BELTRAME, I. L.; LUCCHETTI, G. Knowledge and attitudes of nursing professors and students concerning the interface between spirituality, religiosity and health. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 19, n. 5, p. 1205-1213, 2011.
- TORRES, A. R. *et al.* Ligas acadêmicas e formação médica: contribuições e desafios. **Interface: comunicação, saúde, educação**, v. 12, p. 713-720, 2008.
- ZANETTI, G. C. *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, n. 1, p. 67-74, 2018.

TABELAS

Tabela 1 - Estudos relacionados à educação médica brasileira e saúde, espiritualidade e religiosidade (E/R).

Estudo	Revista	Ano de publicação	Autor principal	Universidade do autor principal	Tipo de estudo	Principais achados
Spirituality in medical education: new initiatives in Brazil.	Clinical Teacher	2011	Lucchetti, G.	Universidade Federal de Juiz de Fora	Carta ao Editor	Os autores apresentam os dois principais estudos Brasileiros na área de educação médica e E/R que estavam em andamento.
Spirituality and medicine: views and opinions of teachers in a Brazilian medical school.	Medical Teacher	2011	Mariotti, L.G.	Universidade Estadual Paulista	Carta ao Editor	Dos 53 professores entrevistados, 72% acreditava que a fé e/ou a espiritualidade podem influenciar positivamente o tratamento de seus pacientes, embora apenas 43,4% se disse preparado para abordar a temática com seus alunos. 92,3% sentia que as escolas médicas brasileiras não dão aos seus alunos a formação necessária na temática.
Spirituality and health in the curricula of medical schools in Brazil.	BMC Medical Education	2012	Lucchetti, G.	Universidade Federal de Juiz de Fora	Transversal Multicêntrico	A maioria dos diretores (54%) referiu ser importante o ensino da E/R na graduação médica e cerca de 40,7% referiu ter algum conteúdo dedicado ao ensino da E/R e apenas 10,4% uma disciplina específica para ensino de E/R em suas universidades.
Spirituality: do teachers and students hold the same opinion?	Clinical Teacher	2013	Banin, L.B.	Universidade Lusíadas	Transversal Unicêntrico	O estudo encontrou uma relação direta entre maiores graus de religiosidade e a abordagem da E/R na prática clínica diária. Além disso, estudantes de anos mais antigos e professores tendem a abordar mais a temática que estudantes mais novos, embora a grande maioria de todos os grupos disse não se sentir preparado para abordar a E/R na prática clínica.
Medical students, spirituality and religiosity--results from the multicenter study SBRAME.	BMC Medical Education	2013	Lucchetti, G.	Universidade Federal de Juiz de Fora	Transversal Multicêntrico	A grande maioria (75,3%) dos estudantes entrevistados acreditam ser relevante a abordagem da E/R na graduação e que o assunto deve ser enquadrado no currículo (62,6%). Entretanto quase metade (48,7%) sente-se despreparado para a abordagem de E/R e cerca de 80% nunca participou de uma atividade voltada ao ensino de E/R.
Saúde, espiritualidade e religiosidade na visão dos estudantes de medicina	Revista Brasileira de Clínica Médica	2013	Borges, D.C.	Faculdade de Medicina de Jundiá	Transversal Unicêntrico	O estudo procurou primariamente investigar os conceitos dos estudantes frente à espiritualidade. Cinco diferentes conceitos foram identificados, tendo como principais a "crença em algo transcendente à matéria", "crença e relação com Deus/Religiosidade" e "busca do sentido e significado para a vida humana".
Learning from Listening: Helping Healthcare Students to Understand Spiritual Assessment in Clinical Practice.	Journal of Religion and Health	2016	Gonçalves, L.M.	Universidade Federal do Mato Grosso do Sul	Transversal Unicêntrico	Os autores encontraram que a grande maioria dos estudantes se sentiu confortável durante a entrevista espiritual (85,4%) e que quase metade deles (47,5%) referiu sentir os pacientes se sentirem melhor após a abordagem de sua E/R. As maiores dificuldades relatadas pelos mesmos foram falta de abertura dos pacientes (25,6%) e timidez (20,8%).

Empathy is Associated with Meaning of Life and Mental Health Treatment but not Religiosity Among Brazilian Medical Students.	2017	Damiano, R.F.	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo	Transversal Unicêntrico	Contrariando a hipótese inicial dos autores, religiosidade não esteve associada a maiores índices de empatia entre os estudantes avaliados; a qual esteve relacionada significativamente ao sentido e propósito na vida, um possível constructo da espiritualidade humana.
Effect of an educational intervention in "spirituality and health" on knowledge, attitudes, and skills of students in health-related areas: A controlled randomized trial.	2017	Osório, I.H.S.	Universidade Federal do Mato Grosso do Sul	Experimental	Ensaio randomizado e controlado com o objetivo de avaliar a efetividade de um treinamento da abordagem da E/R. O grupo que participou do treinamento se sentiu significativamente mais preparado, mais confortável, e apresentou maiores médias no teste teórico desenvolvido pelos autores.
Religiosity is associated with lower levels of anxiety, but not depression, in medical and nursing students.	2018	Gonçalves, J.R.L.	Universidade Federal do Triângulo Mineiro	Transversal Unicêntrico	A despeito de diversos estudos relacionando E/R e depressão e ansiedade, o presente estudo encontrou unicamente a religiosidade organizacional como associada a menores índices de ansiedade na amostra estudada.
Percepção de Acadêmicos de Medicina e de Outras Áreas da Saúde e Humanas (Ligadas à Saúde) sobre as Relações entre Espiritualidade, Religiosidade e Saúde	2018	Zanetti, G.C.	Universidade Federal do Triângulo Mineiro	Transversal Unicêntrico	Cerca de 78,6% dos alunos referiu ter uma afiliação religiosa, 85,7% considerou importante a abordagem dos temas em sua graduação, e 31,4% de que a R/E influenciou em sua escolha profissional.

Tabela 2 - Ligas acadêmicas de saúde e espiritualidade no Brasil

Nome	Universidade	Cidade
Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LIASE)	Centro-Oeste	
Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade	Universidade Federal do Mato Grosso	Cuiabá/MT
Liga Acadêmica de Medicina e Espiritualidade (LIAME)	Universidade Federal do Mato Grosso	Rondonópolis/MT
Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LIASE)	Universidade do Estado de Mato Grosso	Cáceres/MT
Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LIASE)	Escola Superior de Ciências da Saúde	Brasília/DF
Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LIASE)	Universidade de Brasília	Brasília/DF
Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LIASE)	Universidade Federal do Mato Grosso do Sul	Campo Grande/MS
Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LIASE)	Nordeste	
Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LIASE)	Universidade Federal de Pernambuco	Recife/PE
Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LIASE)	Universidade Tiradentes	Aracaju/SE
Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LIASE)	Universidade Federal de Alagoas	Maceió/AL
Liga de Saúde e Espiritualidade (LISAES)	Não Informada	Não informada/CE
Liga Acadêmica de Saúde, Espiritualidade e Dor do Cariri	Universidade Federal do Cariri	Barbalha/CE
Liga Acadêmica de Cuidado Espiritual em Saúde (LACES)	Universidade Federal do Ceará	Fortaleza/CE
Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LIASE)	Norte	
Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LIASE)	Universidade Federal do Pará	Belém/PA
Liga Acadêmica de Saúde, Espiritualidade e Humanização (LIASE+H)	Centro Universitário São Lucas	Porto Velho/RO
Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LIASE) Dr. Décio Iandoli Jr.	Sudeste	
Liga Acadêmica de Medicina Integrativa e Espiritualidade (LAMIE)	Universidade São Francisco	Bragança Paulista/SP
Liga de Saúde, Espiritualidade e Práticas Integrativas e Complementares (LEPIC)	Centro Universitário São Camilo	São Paulo/SP
Núcleo Acadêmico Multidisciplinar de Saúde, Tanatologia e Espiritualidade (NAMASTE)	Universidade Cidade de São Paulo	São Paulo/SP
Liga de Saúde e Espiritualidade	Faculdade Santa Marcelina	São Paulo/SP
Liga de Meditação e Saúde (LISAE)	Universidade Federal de São Paulo	São Paulo/SP
Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LIASE)	Universidade de São Paulo	São Paulo/SP
Liga de Espiritualidade e Saúde	Universidade de Santo Amaro	São Paulo/SP
Liga Acadêmica de Medicina e Espiritualidade (LIAME)	Universidade de Franca	Franca/SP
Liga de Saúde, Ciência e Espiritualidade (LISCE)	Universidade de Taubaté	Taubaté/SP
Liga Acadêmica Multidisciplinar em Espiritualidade e Saúde (LAMES)	Faculdade de Medicina de Catanduva	Catanduva/SP
	Universidade do Oeste Paulista	Presidente Prudente/SP

Liga de Saúde e Espiritualidade (LISAE)	Universidade Estadual Paulista	Botucatu/SP
Liga Acadêmica de Medicina e Espiritualidade (LAME)	Centro Universitário Atenas	Paracatu/MG
Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LIASE)	Universidade Federal de Minas Gerais	Belo Horizonte/MG
Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LIASE)	Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri	Não Informada/MG
Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LIASE)	Faculdade de Saúde e Ecologia Humana	Vespasiano/MG
Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LIASE)	Faculdade de Minas	Belo Horizonte/MG
Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LIASE)	Universidade Vale do Rio Doce	Gov. Valadares/MG
Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LIASE)	Universidade Federal de Juiz de Fora	Gov. Valadares/MG
Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LIASE)	Universidade Federal de Ouro Preto	Ouro Preto/MG
Liga Acadêmica de Psicologia e Espiritualidade (LAPE)	Universidade Estácio de Sá	Rio de Janeiro/RJ
Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LASE)	Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro	Rio de Janeiro/RJ
Liga Acadêmica de Medicinas e Espiritualidade (LIAME)	Universidade Estadual do Rio de Janeiro	Rio de Janeiro/RJ
Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LIASE)	Sul	
Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LIASE)	Universidade Federal do Rio Grande do Sul	Porto Alegre/RS
Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LIASE)	Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul	Porto Alegre/RS
Liga de Espiritualidade e PICs em Saúde (LEPICS)	Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre	Porto Alegre/RS
Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LIASE)	Universidade Federal do Rio Grande	Rio Grande/RS
Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LIASE)	Universidade do Vale do Taquari	Lajeado/RS
Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LIASE)	Universidade de Caxias do Sul	Caxias do Sul/RS
Liga Acadêmica de Saúde, Espiritualidade e Humanização (LIASEH)	Universidade Federal de Pelotas	Pelotas/RS
Liga Acadêmica de Espiritualidade e Medicinas (LAEM)	Pontifícia Universidade Católica do Paraná	Curitiba/PR

*Informação obtida com a Associação Acadêmica de Ligas e Grupos de Estudo em Espiritualidade e Saúde (AALEGREES) em 26 de março de 2019.