

Abordagem da espiritualidade nas instituições de ensino superior de odontologia do Brasil

Spirituality approach in Brazilian higher education institutions of dentistry

Enfoque de la espiritualidad en las instituciones brasileñas de enseñanza superior de odontología en Brasil

Ianderlei Andrade Souza¹ ; Sérgio Donha Yarid¹ 

¹Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Brasil

RESUMO

Objetivo: avaliar o ensino da espiritualidade nos cursos de Odontologia. **Método:** estudo transversal, realizado junto a docentes e discentes do curso de odontologia em diferentes instituições de ensino superior (IES) do Brasil. **Resultados:** a baixa espiritualidade foi mais prevalente (53,3%), sendo esta estatisticamente significativa para a alunos (60,1%) e o sexo feminino (55,8%). Quando os participantes foram questionados sobre a abordagem do tema espiritualidade nas atividades curriculares, 82,1% responderam que nunca ou raramente; 78,5% disseram que as informações recebidas são poucas ou muito poucas para abordarem a espiritualidade com os pacientes. Quando questionados se acreditam que temas relacionados a Saúde e Espiritualidade deveriam fazer parte dos currículos de Odontologia, 81,5% responderam afirmativamente. **Conclusão:** a religiosidade/espiritualidade é escassamente abordada nos cursos de graduação em odontologia, ou acontece de forma incipiente, contudo, a pesquisa revela que o tema deveria ser abordado, preparando o acadêmico adequadamente.

Descritores: Odontologia; Universidades; Estudantes de Odontologia; Espiritualidade.

ABSTRACT

Objective: to evaluate the teaching of spirituality in Dentistry courses. **Method:** this cross-sectional study was conducted with professors and students of Dentistry in higher education institutions in Brazil. **Results:** a low level of spirituality was more prevalent (53.3%), which was statistically significant for students (60.1%) and female gender (55.8%). When asked whether spirituality was addressed in curricular activities, 82.1% answered never or rarely, 78.5% said that the information received was insufficient or very insufficient to address spirituality with patients. When asked if they believed that topics relating to Health and Spirituality should be part of Dentistry curricula, 81.5% answered affirmatively. **Conclusion:** religiosity/spirituality is scarcely addressed in undergraduate Dentistry courses or is only incipient, although the study revealed that the subject should be addressed in order to prepare students properly.

Descriptors: Dentistry; Universities; Students, Dental; Spirituality.

RESUMEN

Objetivo: evaluar la enseñanza de la espiritualidad en los cursos de odontología. **Método:** estudio transversal, realizado con profesores y estudiantes del curso de odontología en diferentes instituciones de educación superior (IES) de Brasil. **Resultados:** la baja espiritualidad fue más prevalente (53,3%), lo que fue estadísticamente significativo para la categoría (es decir, estudiantes) (60,1%) y el sexo (es decir, mujeres) (55,8%). Cuando se les preguntó a los participantes sobre el enfoque de la espiritualidad en las actividades curriculares, el 82,1% respondió que nunca o rara vez; el 78,5% dijo que la información recibida es poca o muy poca respecto a abordar la espiritualidad con los pacientes. Cuando se les preguntó si creen que los temas relacionados con la Salud y la Espiritualidad deberían formar parte del programa del curso de odontología, el 81,5% respondió afirmativamente. **Conclusión:** la religiosidad/espiritualidad apenas se aborda en los cursos de odontología de pregrado, o sucede de manera incipiente, sin embargo, la investigación revela que el tema debe abordarse, preparando al académico adecuadamente.

Descriptores: Odontología; Universidades; Estudiantes de Odontología; Espiritualidad.

INTRODUÇÃO

A religiosidade e a espiritualidade (R/E) vêm sendo temas bastante discutidos na atualidade e se tornam cada vez mais necessárias na vida do ser humano. Os termos religiosidade e espiritualidade costumam ser utilizados como sinônimos nos estudos empíricos¹, no entanto, existe um debate epistemológico da utilização desses conceitos.

A espiritualidade é uma experiência universal que engloba o domínio existencial e a essência do que é ser humano; pode ser considerada como uma filosofia do indivíduo, de valores e de sentido da vida. Já a religiosidade está relacionada a uma dimensão coletiva, comunitária, histórica e ritual, associando-se com questões espirituais e sendo um modo de o indivíduo expressar sua espiritualidade por meio da adoção de valores e crenças.

Autor correspondente: Ianderlei Andrade Souza. E-mail: ianderleiandrade@gmail.com

Editora Científica: Cristiane Helena Gallasch; Editor Associado: Antonio Marcos Tosoli Gomes

Esta diferenciação entre espiritualidade e religiosidade, aparentemente sutil, tem importante significado, uma vez que pessoas que não seguem uma religião podem ter, na espiritualidade, uma fonte importante de apoio que fortalece seus enfrentamentos e, em sentido oposto, pessoas que seguem religiões nem sempre encontram o fortalecimento em suas doutrinas².

A espiritualidade tem sido inserida cada vez mais no contexto da saúde humana. A Organização Mundial de Saúde (OMS), por exemplo, tem aprofundado o conceito de saúde, levando em consideração não somente as dimensões corpóreas, psíquicas e sociais, mas também a espiritual³. O crescente número de pesquisas sobre espiritualidade, realizadas nas diferentes áreas das ciências da saúde, vem demonstrando o claro desejo de obter fontes revitalizantes que ampliem as possibilidades de busca de soluções para o sofrimento humano^{4,5}. Os cursos de formação deveriam, assim, investir em seus currículos a sensibilização dos profissionais como multiplicadores, tendo em vista a importância da espiritualidade, além de outros que possuem interface, como bem-estar e qualidade de vida para a sociedade e a universidade².

Os profissionais de saúde precisam compreender o significado da R/E, entendendo que esses elementos têm influência na forma como os pacientes lidam com a doença, a morte e outras condições de saúde. A ausência ou exclusão da religiosidade e da espiritualidade por parte do profissional de saúde afeta as interconexões entre as dimensões do ser humano biopsicossocioespiritual. Em contrapartida, quando se agrega o cuidado espiritual e religioso espera-se maior adesão por parte dos pacientes aos procedimentos preventivos e terapêuticos determinados.

No meio científico e técnico da odontologia, a espiritualidade não tem sido abordada e praticada com frequência. Para isso, aponta-se, como necessária, uma reorganização da grade curricular no intuito de despertar no acadêmico de odontologia a superação dos limites biológicos.

Tendo em vista todo o exposto, este estudo objetiva avaliar o ensino da espiritualidade nos cursos de Odontologia.

MÉTODO

Estudo transversal, realizado junto a docentes e discentes do curso de odontologia em diferentes instituições de ensino superior (IES) do Brasil, entre maio e junho 2020. Através do Cadastro e-MEC de Instituições e Cursos de Educação Superior, foi possível identificar 410 cursos de odontologia no Brasil, dos quais foi possível obter o endereço eletrônico (e-mail) de 276 coordenadores ou diretorias.

De posse desses endereços eletrônicos, e-mails foram enviados informando o assunto da pesquisa e perguntando se o coordenador ou diretor poderia colaborar com a mesma enviando o formulário e o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) para os alunos e professores. Assim, 28 coordenadores de cursos responderam ao e-mail. Foram incluídos todos os docentes e discentes que consentiram participar voluntariamente do estudo e que assinaram eletronicamente o TCLE, constituindo uma amostra final de 390 questionários entre professores e alunos.

Como instrumentos de coleta de dados, foram utilizados o questionário do estudo Multicêntrico SBAME (*Spirituality and Brazilian Medical Education*)⁶ e a escala "Spirituality Self Rating Scale (SSRS)"⁷, que avalia aspectos da espiritualidade do indivíduo. A SSRS possui escore de 6 a 30 pontos e quanto maior o escore, maior a espiritualidade. Para análise dos dados, o SRSS foi dicotomizada em baixa e alta espiritualidade a partir da mediana (24 pontos).

Para análise das variáveis categóricas foram apresentadas em frequência relativa e absoluta, enquanto as contínuas em média e desvio padrão. Para identificação de diferença entre as proporções das variáveis independentes nos grupos de baixa e alta espiritualidade, um teste de chi-quadrado foi realizado, com nível de significância de 5% para todas as análises. Os dados foram tabulados no Excel e em seguida analisados por meio do STATA® (versão 14.0).

O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição participantes, sendo a participação voluntária, com assinatura do TCLE. Todos os procedimentos estiveram conforme a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Foram avaliados 390 participantes, com média de idade de 33(±13) anos, entre os quais prevaleceram alunos (54,9%), do sexo feminino (63,6%). Quanto à espiritualidade, a categoria de baixa espiritualidade foi a mais prevalente (53,3%), sendo esta estatisticamente significativa para as categorias dos alunos (60,1%) e o sexo feminino (55,8%).

Na Tabela 1, a seguir, é possível verificar as demais variáveis de acordo com a categorização da espiritualidade.

TABELA 1: Variáveis de acordo com a categorização da espiritualidade. Brasil, 2020.

Categoria	Alta espiritualidade	Baixa espiritualidade	Valor de p
	n (%)	n (%)	
Categoria			0,03
Aluno	89 (48,9)	125 (60,1)	
Professor	93 (51,1)	83 (39,9)	
Sexo			<0,01
Masculino	50 (27,5)	92 (44,2)	
Feminino	132 (72,5)	116 (55,8)	
Cor da pele			0,30
Branca	82 (45,1)	103 (49,5)	
Preta	16 (8,8)	20 (9,6)	
Amarela	1 (0,5)	5 (2,4)	
Indígena	0	1 (0,5)	
Parda	83 (45,6)	79 (38,0)	
Renda			0,86
Até 3 salários	62 (34,0)	71 (34,2)	
> 3 salários	120 (66,0)	137 (65,8)	
Religião			<0,01
Católica	65 (35,7)	92 (44,2)	
Evangélica/Protestante	48 (26,4)	30 (14,4)	
Espírita	11 (6,0)	5 (2,4)	
Nenhuma	18 (9,9)	55 (26,4)	
Outras	40 (22,0)	26 (12,5)	

No que concerne aos aspectos acadêmicos, as IES pesquisadas foram em sua maioria públicas (55,1%), incluindo estaduais ou federais, e da região nordeste (72,8%). Quando os participantes foram questionados se os “docentes já abordaram temas sobre espiritualidade nas atividades curriculares”, 82,1% responderam que nunca ou raramente.

Quando realizada a questão “A formação universitária fornece informação suficiente para que os acadêmicos consigam abordar a espiritualidade com os pacientes?”, 78,5% responderam um pouco ou nem um pouco. Quando perguntado se acreditam que temas relacionados a Saúde e Espiritualidade deveriam fazer parte dos currículos de Odontologia, 81,5% responderam que sim (Tabela 2).

TABELA 2: Caracterização de aspectos ligados à espiritualidade no processo educacional de professores e alunos de odontologia. Brasil, 2020.

	n (%)
Os docentes já abordaram temas sobre espiritualidade nas atividades curriculares?	
Nunca/raramente	320 (82,1)
Algumas vezes/Comumente/Sempre	70 (17,9)
A formação universitária fornece informação suficiente para que os acadêmicos consigam abordar a espiritualidade com os pacientes?	
Pouco/nem um pouco	306 (78,5)
Mais ou menos	38 (9,7)
Bastante/Muitíssimo	5 (1,3)
Não tenho opinião formada	41 (10,5)
O acadêmico deve ser preparado, durante a faculdade, para abordar a espiritualidade com os pacientes?	
Um pouco/Nem um pouco/mais ou menos	152 (38,9)
Bastante/muitíssimo	192 (49,2)
Não tenho opinião formada	46 (11,8)
Você acredita que temas relacionados a “Saúde e Espiritualidade” deveriam fazer parte dos currículos de Odontologia?	
Sim	318 (81,5)
Não	72 (18,5)

DISCUSSÃO

Neste estudo foi evidenciado que, em comparação aos docentes, os discentes dos cursos de odontologia avaliados apresentaram baixa espiritualidade. É sabido que a idade adulta, na qual estão inseridos a maioria dos docentes aqui avaliados, representa um momento de exploração da identidade e solidificação de relacionamentos⁸. De uma

perspectiva social, o envolvimento religioso serve para fornecer aos adultos mais experientes uma rede de conexões sociais que podem ser benéficas ao fornecer suporte emocional e outros benefícios mediados socialmente⁹.

Algumas diferenças avaliadas entre homens e mulheres são provavelmente atribuídas à socialização de gênero, especificamente no que se refere à assunção de riscos. Os homens são mais propensos a se envolver em comportamentos de risco em comparação com as mulheres a partir dos três anos de idade¹⁰. Considera-se que as diferenças de gênero na religiosidade estão relacionadas ao fato de que as mulheres expressam crenças espirituais mais fortes e relatam mais experiências e práticas espirituais do que os homens^{11,12}.

Apesar do destaque dado à associação entre a espiritualidade e seus benefícios no tratamento de pacientes, no meio da odontologia, o campo da espiritualidade ainda não é completamente abrangido e fomentado em pesquisas ou na prática clínica. As disciplinas da graduação estão, em boa parte de sua constituição, voltadas para o biológico, o lado técnico, o individualismo, o mecanicismo e a formação voltada para a doença e não, necessariamente, para a saúde¹³, deixando evidente a necessidade da discussão sobre o tema na graduação com intuito de que esses valores possam fazer parte de uma abordagem mais integral do paciente¹⁴.

Adicionalmente, durante a graduação esses temas não são abordados ou são pouco discutidos. Quando o são, estão cercados de tabus e receios, independente da formação acadêmica¹⁵. Compreender o que pensam os estudantes sobre a religiosidade/espiritualidade e saúde é muito importante no entendimento ao preparo oferecido na graduação na construção de novos profissionais¹⁴. Em um estudo com profissionais de saúde de Unidades de Terapia Intensiva Adulto, 90% dos entrevistados relataram que na graduação não tiveram contato com o tema espiritualidade, sendo que 81% gostariam de ter participado de alguma atividade relacionada a ele e 70% afirmaram que este deveria fazer parte dos currículos dos profissionais de saúde¹⁶.

As diretrizes curriculares dos cursos da área de saúde enfatizam a formação humanística e o compromisso com a saúde integral do ser humano. Todavia, os profissionais de saúde não fazem regularmente uma triagem da história espiritual a fim de identificar as crenças, valores ou necessidades espirituais dos pacientes. Assim, é preciso utilizar recursos que permitam enriquecimento dos diagnósticos, além do enfoque orgânico.

Esta necessidade pode ser suprida com a introdução, na formação desse profissional, da temática da espiritualidade, em especial quando se consideram as reflexões sobre novas propostas metodológicas no Ensino Superior para atuação da prática acadêmica de docentes para os estudantes da saúde durante os cursos de graduação e pós-graduação¹³.

Destarte, há um contexto favorável e urgente para ampliar o desenvolvimento de projetos que envolvam a temática da espiritualidade e saúde, na graduação e na pós-graduação, que envolve também grupos de reflexão para fomentar uma discussão mais aberta no desenvolvimento de programas que visem a inserção da espiritualidade como elemento para uma assistência mais humanizada na saúde, um desafio com um horizonte promissor¹⁷. No intuito de preencher essa lacuna, por exemplo, foi implantado, na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, o projeto “Espiritualidade e Odontologia: um atendimento mais humanizado”, fomentando um ensino que inclui a espiritualidade a fim de oferecer um tratamento integral e mais humanizado para o paciente no contexto odontológico¹⁸.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, pode-se observar que apesar da explicitação de que o tema deveria ser tratado no contexto da formação e o profissional ser preparado para lidar com tais assuntos no seu exercício laboral, a temática espiritualidade é escassamente abordada nos cursos de graduação em odontologia ou acontece de forma incipiente. Para além disso, foi evidenciada uma maior espiritualidade entre os professores e entre as mulheres.

REFERÊNCIAS

1. Ransome Y. Religion, spirituality, and health: new considerations for epidemiology. *Am J Epidemiol*. 2020 [cited 2022 Jan 15]; 189(8):755-8. DOI: <https://doi.org/10.1093/aje/kwaa022>.
2. Waggoner MD. Religion and spirituality in public higher education. In: Waggoner MD, Walker NC (ed). *The Oxford Handbook of Religion and American Education*. Oxford University Press; 2018 [cited 2022 Jan 15]; p. 364-82. Available from: <https://academic.oup.com/edited-volume/28343/chapter/215159780>.
3. Oman D, Syme SL. Weighing the evidence: what is revealed by 100+ meta-analyses and systematic reviews of religion/spirituality and health? In: Oman D (ed). *Why Religion and Spirituality Matter for Public Health*. 2018 [cited 2022 Jan 15]; p. 261-81. DOI: https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/978-3-319-73966-3_15.
4. Shattuck EC, Muehlenbein MP. Religiosity/spirituality and physiological markers of health. *J Relig Health*. 2020 [cited 2022 Jan 15]; 59(2):1035-54. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10943-018-0663-6>.
5. Saad M, Daher JC, Medeiros R de. Spirituality, religiousness and physical health: scientific evidence. In: Lucchetti G, Prieto Peres M, Damiano R (ed). *Spirituality, religiousness and health. religion, spirituality and health: a social scientific approach*. 2019; 87-100.

6. Lucchetti G, Oliveira LR, Koenig HG, Leite JR, Lucchetti AL. Medical students, spirituality and religiosity-results from the multicenter study SBrame. *BMC Medical Education*. 2013 [cited 2022 Jan 15]; 13:162. DOI: <https://doi.org/10.1186/1472-6920-13-162>.
7. Gonçalves AMS, Pillon SC. Transcultural adaptation and evaluation of the internal consistency of the Portuguese version of the Spirituality Self Rating Scale (SSRS). *Arch. Clin. Psychiatry (São Paulo)*. 2009 [cited 2022 Jan 15]; 36(1):10-5. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832009000100002>.
8. Papadopoulos D. The role of well-being, spirituality, and religiosity for successful aging in late life: a brief review. *Adv Aging Res*. 2020 [cited 2022 Jan 15]; 9(2):23-31. DOI: <https://doi.org/10.4236/aar.2020.92003>.
9. Oman D. Why religion and spirituality matter for public health. Springer; 2018 [cited 2022 Jan 15]. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-73966-3>.
10. Khor LY, Sariyev O, Loos T. Gender differences in risk behavior and the link to household effects and individual wealth. *J Econ Psychol*. 2020 [cited 2022 Jan 15]; 80:102266. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.joep.2020.102266>.
11. Jules MA, Noh S, Hamilton H, Brands B, Gastaldo D, Wright MGM, et al. Spirituality, gender, and drug use among students from one University in Barbados. *Texto contexto - Enferm*. 2015 [cited 2022 Jan 15]; 24:117-24. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072015001140014>.
12. Li Y, Woodberry R, Liu H, Guo G. Why are women more religious than men? Do risk preferences and genetic risk predispositions explain the gender gap? *J Sci Study Relig*. 2020 [cited 2022 Jan 15]; 59(2):289. DOI: <https://doi.org/10.1111/jssr.12657>.
13. Sousa BS A, Almeida MTS, Almeida CAPL, Cruz JN, Carvalho HEF, Gonçalves LA. Sociodemographic Characterization, Academic Formation and Both Religion and Spirituality Indexes from Health Professors. *Rev pesqui cuid fundam (Online)*. 2019 [cited 2022 Jan 15]; 11(3):672-9. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.672-679>.
14. Oliveira FWS, Silva JPX, Oliveira VR, Leite JCS, Arnaldo SM. Religiosidade e espiritualidade: concepções de professores e graduandos de enfermagem. *International Journal of Development Research*. 2020 [cited 2022 Jan 15]; 10(3):34818-22. Available from: <https://www.journalijdr.com/religiosidade-e-espiritualidade-concepções-de-professores-e-graduandos-de-enfermagem>.
15. Cunha VF, Rossato L, Gaia RSP, Scorsolini-Comin F. Religiosity/spirituality in health: a graduate discipline. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*. 2020 [cited 2022 Jan 15]; 11(3):232. DOI: <http://dx.doi.org/10.5433/2236-6407.2020v11n3p232>.
16. Cafezeiro A, Silva AA, Cunha ALGO, Yarid SD, Longuiniere ACFD, Souza IA. Spirituality in the training process of health professionals *Rev Pró-UniverSUS*. 2020 [cited 2022 Jan 15]; 11(2):158-63. DOI: <https://doi.org/10.21727/rpu.v11i2.2369>.
17. Oliveira RA. Health and spirituality in professional health training, a necessary dialogue. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*. 2017 [cited 2022 Jan 15]; 19(2):54-5. Available from: <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/32819>.
18. Cruz GS, Pinto LM, Sousa ELR. Humanized care and spirituality in dentistry: a pioneering project. *REVER - Revista de Estudos da Religião*. 2020 [cited 2022 Jan 15]; 20(2):187-98. DOI: <https://doi.org/10.23925/1677-1222.2020vol20i2a13>.