

**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
CURSO DE MEDICINA**

JOSÉ RÔMULO MIRANDA MONTEIRO PARENTE

**A PRÁTICA DA ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE COMO FATOR DE
PROTEÇÃO A SAÚDE MENTAL DO ACADÊMICO DE MEDICINA**

JOSÉ RÔMULO MIRANDA MONTEIRO PARENTE

**A PRÁTICA DA ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE COMO FATOR DE
PROTEÇÃO A SAÚDE MENTAL DO ACADÊMICO DE MEDICINA**

Artigo científico submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Bacharel em Medicina.

Orientador: Prof. Ma. Taynara Augusta Fernandes
Co-orientadora: Prof. Dr. Marcus Vinícius Moreira
Barbosa

**PORTO NACIONAL-TO
2021**

JOSÉ RÔMULO MIRANDA MONTEIRO PARENTE

**A PRÁTICA DA ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE COMO FATOR DE
PROTEÇÃO A SAÚDE MENTAL DO ACADÊMICO**

Artigo científico apresentado e defendido em ____/____/____ e aprovado perante a banca examinadora constituída pelos professores:

Professor: (Inserir o nome do orientador)
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: (Inserir o nome co-orientador)
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: (Inserir o nome do Examinador 01)
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: (Inserir o nome do Examinador 02)
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO
2021**

A PRÁTICA DA ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE COMO FATOR DE PROTEÇÃO A SAÚDE MENTAL DO ACADÊMICO

THE PRACTICE OF SPIRITUALITY/RELIGIOSITY AS FACTOR OF PROTECTING THE MENTAL HEALTH MEDICINE ACADEMIC

José Rômulo Miranda Monteiro Parente ¹
Ma. Taynara Fernandes Augusta ²
Dr. Marcus Vinícius Moreira Barbosa²

¹Acadêmico do Curso de Medicina – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

² Docentes do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (Orientador)

RESUMO

Introdução: a saúde mental do acadêmico dos cursos da área da saúde vem sendo alvo de inúmeros estudos em virtude do crescente adoecimento psíquico da classe, em especial a médica. Nesse contexto, observa-se que esse processo de adoecimento tem início na formação do profissional médico, contudo, estudos recentes mostram que a saúde mental se estrutura numa construção de fatores protetivos e a prática/busca pessoal de uma vivência espiritual/religiosa se mostra com potencial estrutura de proteção psíquica. **Objetivo:** identificar se a prática da espiritualidade/religiosidade cotidiana age como fator de proteção a saúde mental nos acadêmicos do curso Medicina. **Metodologia:** será realizada uma pesquisa qualitativa e quantitativa buscando identificar na prática/busca da espiritualidade e religiosidade dos acadêmicos de medicina, real evidência de proteção a saúde mental. **Resultados:** foi observado que a população pesquisada se encontra e persistente sofrimento psíquico, mas também pode-se aferir que um possível fator protetivo impedia que a amostra avançasse em seu processo de adoecimento da psique. **Conclusão:** Foi possível observar que a prática da Espiritualidade/Religiosidade, na população pesquisada converge para uma prática promotora de uma harmonia psicoemocional.

Palavras-chaves: Saúde mental. Acadêmicos. Medicina. Espiritualidade.

ABSTRACT

Introduction: the wellness of health students has been the subject of several studies for it is continually decaying, specially in the medical field. It is observed that this process begins in the formation of the healthcare provider, but recent studies suggest that the mental health is based on a construction of protection factors, and the personal practice/pursue of religious/spiritual living acts as a potencial structure of psychological protection. **Objective:** recognize if the practice of daily religiosity/spirituality acts as a protection factor for the mental health of the medical graduates. **Methodology:** qualitative and quantitative researches on the practice/pursue of religiosity/spirituality of medical students, showing real evidence of mental health protection. **Results:** it was

observed that the population surveyed is in a persistent psychic suffering, but it can also be stated that a possible protective factor prevented the sample from advancing in its process of psychic aid. **Conclusion:** It was possible to observe that the practice of Spirituality/Religiosity, in the population surveyed converges to a practice promoting a psychoemotional harmony.

Keywords: Mental health. Students. Medicine. Spirituality.

1 INTRODUÇÃO

O sofrimento psíquico, para Ceccarelli (2005), é uma realidade presente, cotidianamente, na vida humana. Ainda na Grécia pré-socrática relatos de padecimentos psíquico-emocionais eram narrados por Homero em sua perspectiva dramática - retratada na obra *Ilíada*. No decorrer do desenvolvimento filosófico-científico, no início do século XIX, os entendimentos dos sofrimentos psíquicos começaram a ser trabalhados de maneira mais sistemática e metodológica. A busca pelas causas, seja nos aspectos biofísicos ou emocionais, nortearam um novo mecanismo de compreensão dos estados psíquicos variados que o ser humano poderia alcançar: desde a satisfação à insatisfação, da euforia à depressão, da ansiedade até ao pânico.

Para Sobrinho *et al.* (2006), os profissionais médicos, devido a sua exposição a fatores estressores - sobrecarga de carga horária de trabalho, intenso contato com a dor e sofrimento humano e com a morte – acabam por serem mais susceptíveis ao sofrimento emocional. Essa situação, no entanto, tem sua gênese desde o início da formação médica, na qual o acadêmico inicia a sua exposição a fatores desencadeantes do sofrimento psíquico que podem chegar a graves situações – Transtorno Mentais Comuns, Ideação suicida, Depressão, Transtornos de Ansiedade (LIMA; BRITO, 2018). Ainda nessa perspectiva, em pesquisa realizada por Machado *et al.* (2018), observou-se níveis baixos de satisfação com a vida, e também níveis reduzidos de emoções positivas dos acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Neponuceno *et al.* (2019), observam que o estilo de vida adotado por parte dos estudantes é pouco saudável e repleto de hábitos que são desencadeadores de estresses psicossomáticos: uso de álcool, anfetaminas, ansiolíticos, entre outras drogas lícitas e ilícitas. Bampi *et al.* (2013) ressaltam ainda, que dois tipos de transtornos mentais comuns são mais prevalentes no contexto da educação médica:

a depressão e os transtornos de ansiedade. Tendo, como origem desses processos de adoecimento psicológico, as mudanças drásticas pelas quais os universitários vivenciam no seu cotidiano. Consoante a isso, a comunidade científica tem buscado por mecanismos de proteção que promovam uma diminuição dos sofrimentos ou atenuem a exposição a agentes de risco, assim como promovendo bem-estar psicoemocional, deste grupo. E, um dos fatores de proteção observados foi a vivência e prática de alguma forma de espiritualidade/religiosidade, quando essa prática é de fato integrada ao cotidiano da pessoa (OLIVEIRA; JUNGES, 2012).

Desta forma, inspirado pelo desejo de contribuir com a comunidade acadêmica e, conseqüentemente, com a sociedade civil, na busca pela compreensão de um potencial fator protetivo à harmonia psíquica do profissional médico em formação. O presente trabalho, visa analisar, de maneira sistemática, se a prática cotidiana de alguma forma de espiritualidade/religiosidade contribui para proteção da saúde mental dos acadêmicos de medicina. Assim sendo, observar quais aspectos cotidianos da vida dos acadêmicos de medicina sofriam influência, sendo potencializados ou dirimidos, com a prática de alguma forma de espiritualidade/religiosidade. Desta forma, observando como os impactos da prática supracitada, modulam os demais aspectos da vida, nas dimensões Bio-psico-sócio-cultural, sendo possível dimensionar diferentes níveis de harmonia psíquica

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, analítico do tipo transversal, de caráter descritivo-exploratório, no qual foi realizado o levantamento de dados por meio de um questionário virtual, que serviu como base de informação.

A pesquisa foi realizada, no campus da FAPAC/ITPAC – PORTO NACIONAL, onde foi aplicado um questionário virtual aos acadêmicos que cursam do 5º ao 8º período da graduação de Medicina da Instituição de Ensino Superior (IES). O questionário virtual foi baseado nas dimensões Bio-Psico-Socio-Culturais, buscando avaliar aspectos da vida pessoal e acadêmica dos participantes, que possam se relacionar aos mecanismos de proteção da saúde mental. O instrumento foi construído inspirando-se nas questões contidas em questionários já validados, observando que, não houve a obrigatoriedade de constar questões de todos os questionários citados a seguir: *World Health Organization Quality of Life – bref (WHOQOL-bref; OMS, 1998)*;

Instrumento de Avaliação da Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde - Módulo Espiritualidade, Religiosidade e Crenças Pessoais (WHOQOL-SRPB; OMS,2006); *Self-Report Questionnaire (SRQ-20;* HARDING *et al.*1980); Escala de Religiosidade de Duke (DUREL; KOENIG *et al.* 1997); e *Brief Multidimensional Measure of Religiousness and Spirituality (BMMRS-p;* FETZER INSTITUTE AND NATIONAL INSTITUTE ON AGING WORKING; GROUP, 1999).

A população média estimada foi de 240 acadêmicos, sendo a amostragem realizada com um nível de confiança de 95% e erro de 5%, totalizando 148 pessoas. A aplicação ocorreu no período entre abril e maio de 2021. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o número 44333021.4.0000.8075, respeitando os princípios éticos das normas estabelecidas na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Inicialmente, os objetivos da pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foram apresentados aos participantes via Google Forms e preenchidos pela plataforma, só então tiveram acesso ao questionário.

Além disso, foram considerados aptos a participar da pesquisa, acadêmicos, regularmente matriculados no curso de Medicina da (IES) FAPAC/ITPAC – PORTO NACIONAL, maiores de 18 anos, que cursam entre o 5º e 8º período da graduação. Dessa amostragem foram excluídos aqueles participantes que: durante a realização do questionário, por motivos de saúde, não conseguiram concluir o seu preenchimento; apresentarem questionários com suspeita de adulteração e respondidos fora do período de pesquisa. Somado a isso, a pesquisa buscou correlacionar as seguintes variáveis: frequência de sintomas de estresse; qualidade de sono; qualidade da alimentação; prática de uso e/ou abuso de substâncias (álcool, drogas lícitas e ilícitas); prática de algum de tipo de espiritualidade/religiosidade; frequência de prática espiritual/religiosa; apoio familiar à prática espiritual/religiosa; prática espiritual/religiosa no ambiente acadêmico; e diagnóstico de Transtorno Mental Comum.

3 RESULTADOS

Um total de 148 acadêmicos responderam o questionário, dos quais 104 estavam aptas segundo os critérios de inclusão supracitados na proposta metodológica. Foram observadas variáveis que compõem 4 aspectos (biológicos,

psíquicos, sociais e espirituais), que se relacionam diretamente à rede de proteção a saúde mental do indivíduo humano, e consequentemente dos acadêmicos de medicina. Desta forma, a análise dos aspectos biológicos demonstrou que 61,9% (65) dos entrevistados apresentavam sintomas frequentes de cefaleia, 58,1% (61) má qualidade de sono, 64,8% (68) sensação permanente de cansaço e 50,5% (53) sintomas gástricos de irritação (Tabela 1).

Tabela 1 – Aspectos Biológicos associados a saúde mental

Aspecto Biológico	Quantidade de Questionários	%
Dor de Cabeça	65	61,3
Falta de apetite	22	21,0
Falta de sono	61	58,1
Tremores nas Mãos	22	21,0
Sensação de Cansaço	68	64,8
Sintomas Gástricos de Irritação	53	50,5

Fonte: Elaborado pelo pesquisador (2021)

Os aspectos psíquicos revelaram que 50,5% (53) dos entrevistados convivem com o sentimento de tristeza em algum grau de persistência, cerca de 49,5% (52) não acreditam numa perspectiva positiva de futuro, em variados níveis de descrença, 30,5% (32) identificam um sentimento de fracasso em algum aspecto da vida, seja presente ou passado. Além disso, 94,4% (98) dos participantes sentem-se insatisfeitos com a maneira como vivem, e destes, 63,3% (62) tinham satisfação em suas ações no passado, mas atualmente não sentem. Outro aspecto observado 86,7% (91) dos participantes não referiram ter pensamentos de autoextermínio (Tabela 2).

Tabela 2 – Aspectos Psíquicos associados a saúde mental

Aspecto Psíquico	Quantidade de Questionários	%
Persistência do Sentimento de Tristeza	53	50,5%
Não sentem perspectiva de futuro em algum grau	52	49,5%
Identificam sentimento de fracasso em algum grau	32	30,5%
Sentem insatisfação na maneira como vivem, em algum grau	98	94,4%

Não observam Pensamentos de Autoextermínio	91	86,7%
Necessitam de esforço íntimo para começar/realizar alguma atividade	78	74,3%

Fonte: Elaborado pelo pesquisador (2021)

Os aspectos sociais que apontaram maior relevância, em relação ao grau de satisfação com as relações sociais (amigos, parentes, conhecidos e colegas), foram: 12,4% (13) muito pouco satisfeitos, 53,3% (56) com satisfação mediana. Já no que tange o sentimento de segurança, 62,9% (66) aferiram mediana sensação de segurança. Em outra perspectiva no que se refere ao ambiente físico de uso cotidiano, observou-se que: nenhum participante (0) 0% referia estar num ambiente saudável, 13,3% (14) apontam um ambiente muito pouco saudável, 59% (62) aferiram um ambiente de mediana qualidade.

Tabela 3 – Aspectos Sociais associados a saúde mental

Aspecto Social	Classes	Quantidade de Questionários	%
Satisfação com as Relações Sociais (amigos, parentes, conhecidos, colegas).	Nada	3	2,9%
	Muito Pouco	13	12,4%
	Médio	56	53,3%
	Muito	33	21,4%
Segurança em sua Vida Diária	Nada	4	3,8%
	Muito Pouco	23	21,9%
	Médio	66	62,9%
	Muito	12	11,4%
Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)	Nada	0	0,0%
	Muito Pouco	14	13,3%
	Médio	62	59,0%
	Muito	29	27,6%
Oportunidades de Atividade de Lazer	Nada	1	1,0%
	Muito Pouco	23	21,9%
	Médio	52	52,4%
	Muito	26	24,8%

Fonte: Elaborado pelo pesquisador (2021)

Os aspectos espirituais apresentaram o seguinte impacto na relação espiritualidade/religiosidade e saúde mental do acadêmico de medicina: no que tange

sentir a presença de uma força ou inteligência maior/Deus, e 73,3% (77) creem ser totalmente uma verdade. (Tabela 4).

Somado a isso, foi aferida a frequência com a qual os entrevistados realizam sua prática religiosa/espiritual em locais como igrejas/templos ou locais espirituais, e o resultado mostrou-se: 30,5% (32) uma vez ao dia, 31,4% (33) algumas vezes na semana. (Tabela 4).

No intuito de averiguar o quão religiosa se considera a população avaliada, o estudo expressou: 59,6% (62) de moderada religiosidade, 20,2% (21) pouca religiosidade e 10,6% (11) nem um pouco religiosa. Não obstante, agora espiritualidade foi também analisada e amostra revelou que: 55,9% (57) moderada espiritualidade, pouco espiritualizada 14,7% (15) e nem um pouco espiritualizada 2,9% (3). Por fim, a pesquisa avalia o quanto fé contribui para o bem-estar, recebendo os seguintes resultados: 55,8% (58) afirmam que a fé contribui extremamente para o seu bem estar, 26% (28) bastante (Tabela 4).

Tabela 4 – Aspectos Espirituais associados a saúde mental

Aspecto Social	Classes	Quantidade de Questionários	%
Frequência em igrejas, templos ou encontros religiosos.	Mais de 1 vez / semana	8	7,6%
	2 vez / semana	32	30,5%
	2 a três vezes / mês	10	9,5%
	Algumas vezes / ano	32	30,5%
	1 vez / ano	15	14,3%
	Nunca	8	7,6%
Tempo de atividade religiosa individual (rezas, preces, meditações, leituras de textos religiosos).	Mais de 1 vez / dia	8	7,6%
	Diariamente	37	35,2%
	2 ou mais vezes / semana	24	22,9%
	1 vez / semana	5	4,8%
	Poucas vezes / mês	14	13,3%
	Raramente ou nunca	17	16,2%
Sinto a presença Deus (Força ou Inteligência maior)	Totalmente Verdade	77	73,3%
	Em geral é verdade	17	16,2%
	Não estou certo	9	8,6%
	Em geral não é verdade	1	1%
	Não é verdade	1	1%
	Totalmente Verdade	35	33,3%

As minhas crenças religiosas estão realmente por trás de toda a minha maneira de viver	Em geral é verdade	50	47,6%
	Não estou certo	9	8,6%
	Em geral não é verdade	5	4,8%
	Não é verdade	6	5,7%
Eu me esforço muito para viver a minha religião em todos os aspectos da vida.	Totalmente Verdade	17	16,2%
	Em geral é verdade	54	51,4%
	Não estou certo	14	13,3%
	Em geral não é verdade	12	11,4%
	Não é verdade	8	7,6%
Com que frequência você reza/ora/medita em lugares que possam ser ou não espaços/templos religiosos?	Mais de 1 vez / dia	10	9,5%
	1 vez / dia	32	30,5%
	Algumas vezes / semana	33	31,4%
	1 vez / semana	5	4,8%
	Algumas vezes / mês	8	7,6%
	1 vez / mês	3	2,9%
	Menos de 1 vez / mês	12	11,4%
Com que frequência você tem contato com a literatura religiosa (livros, jornais revistas, folhetos) e/ou com programas de rádio, televisão ou virtuais da mesma conotação?	Mais de 1 vez / dia	5	4,8%
	1 vez / dia	17	16,2%
	Algumas vezes / semana	24	22,9%
	1 vez / semana	4	3,8%
	Algumas vezes / mês	17	16,2%
	1 vez / mês	5	4,8%
	Menos de 1 vez / mês	21	20,0%
	Nunca	12	11,4%
Até que ponto você se considera uma pessoa religiosa?	Muito religiosa	10	9,6%
	Moderadamente religiosa	62	59,6%
	Pouco religiosa	21	20,2%
	Nem um pouco religiosa	11	10,6%
Até que ponto você se considera uma pessoa espiritualizada?	Muito espiritualizada	27	26,5%
	Moderadamente espiritualizada	57	55,9%
	Pouco espiritualizada	15	14,7%
	Nem um pouco espiritualizada	3	2,9%
Até que ponto a fé contribui para o seu bem estar?	Extremamente	58	55,8%
	Bastante	28	26,9%
	Mais ou menos	13	12,5%
	Muito Pouco	3	2,9%
	Nada	2	1,9%

Fonte: Elaborado pelo pesquisador (2021)

4 DISCUSSÃO

Os conceitos de saúde e de saúde mental, têm complexidades constituídas de fatores histórico-culturais, que são alicerçados por meio de toda uma construção ético-social que cada localidade, a seu tempo, está inserida. Desta forma, aspectos políticos e econômicos, por exemplo, tem real influência no entendimento do conceito. Nesse contexto, o Estado Brasileiro, por meio da Portaria nº 3.088/2012 do Ministério da Saúde (MS), implantou a Rede de Atenção Psicossocial nas Regiões em Saúde que são espaços estratégicos que trazem a perspectiva holística da saúde mental, preconizada em 2001 pela OMS, como abordagem a ser praticada. Somando-se assim, aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, em especial ao princípio da Integralidade.

Na população pesquisada, os acadêmicos de Medicina da FAPAC ITPAC/PORTO NACIONAL, foi possível observar sinais preocupantes de sofrimento psíquico, em especial quando questionados em torno de critérios como, “satisfação” na forma como vivem, somando-se ainda, a um sentimento de tristeza, que se expressa num grau de frequência muito significativo. Outrossim, para Conceição *et al.* (2019) está ocorrendo um adoecimento psíquico dos acadêmicos de medicina, em virtude de uma naturalização do sofrimento como parte do cotidiano na graduação médica. Isto, tanto por parte das próprias escolas médicas quanto da sociedade como um todo. Segundo pesquisa realizada por Polydoro *et al.* (2001) aspectos externos como: a qualidade do ambiente universitário, satisfação com o curso; assim como aspectos internos: capacidade de enfrentamento a adversidades e estado de humor variados; tem substancial relevância na integração do acadêmico à graduação de maneira saudável.

Consoante ao supracitado, a pesquisa realizada aponta que os aspectos sociais, que tem impacto relevante na saúde mental dos acadêmicos em questão, como ambiente de convívio, oportunidades de lazer, satisfação em suas relações interpessoais e o sentimento de segurança, mostram significativo grau de alerta. Estes ilustram que, aproximadamente 65,7% dos entrevistados apontam uma moderada ou pouca satisfatoriedade em suas relações interpessoais; 84,8% referem um medíocre ou pouco sentimento de segurança; 72,3% reportarem conviver em ambientes de

mediana ou pouca qualidade e 74,3% identificaram ter acesso médio ou baixo a oportunidades de lazer, demonstrando que o acadêmico de medicina tem em sua formação uma estrutura sugestiva à perturbação emocional. Coadunando com essa perspectiva, Moreira, Vasconcellos e Heath (2015), a saúde mental do estudante da escola médica tem como fatores estressores itens do seu cotidiano, como por exemplo: dificuldade em relacionar atividades pessoais com a atividades acadêmicas, as avaliações cotidianas do curso e os aspectos inter-relacionais docente/discente, discente/paciente. Somando-se a isso, para Conceição *et al.* (2019), a condição mental do estudante de medicina é constituída de fatores diversos como: contextos institucionais, condições sociais e, situações grupais, que geram sofrimentos psíquicos, conseqüente interferindo na saúde mental do acadêmico.

Para Pagnin e Queiroz (2015) alguns ambientes de aprendizagem acadêmica médica podem promover dificuldades para dormir, cinismo, exaustão emocional e, conseqüentemente, baixa qualidade de vida nos estudantes de medicina. Por esse ângulo, a presente investigação constatou que voluptuosa parte dos entrevistados tinha sintomas biológicos concernentes a processos de exaustão e estresse, proveniente de um cansaço psicológico: cefaleias frequentes, má qualidade de sono, sensação permanente de cansaço e sintomas de irritação gastrointestinais.

Para Gerone (2016), em uma perspectiva antropológica, social e científica, os estudos relacionados à espiritualidade/religiosidade e a sua relação com os profissionais da saúde têm-se ampliado, principalmente, nos cursos de enfermagem e de psicologia, entretanto timidamente na área médica. Na outra margem do rio, a presente pesquisa, observa percentuais relevantes em torno do aspecto espiritualidade/religiosidade: 82,7% dos entrevistados colocam que a fé contribui para seu bem-estar, e aproximadamente por volta de 73,0% creem sentir estar na presença de uma força/inteligência maior. Tais dados chamam atenção por meio de um contraponto observado a outro valor expressivo - significativo quantitativo da amostra não observam pensamentos de autoextermínio 86,7%, embora, haja uma persistência de sofrimentos psíquicos no grupo em questão. Essa comparação permite relevante conexão pois, grande parte da população, que tem a fé numa crença qualquer, pode de tal maneira ter neste sentimento um fator protetivo ao agravamento dos adoecimentos psíquicos, como ocorre nos extremos do suicídio.

Em contrapartida, quanto a cotidianidade da prática de alguma diversidade de espiritualidade/religiosidade: uma parte substancial da alíquota, expressa prática

moderada ou baixa. Nessa perspectiva, existe a possibilidade de que um potencial fator de proteção ao sofrimento psíquico esteja sendo negligenciado, quando observamos o número preocupante de estudantes imersos em fatores de alta capacidade estressora, mas que não tem uma vivência religiosa/espiritual mais perene/ e intensa.

Contraopondo essa óptica, Zeferino *et al.* (2015) discutiu, durante análise sobre consumo de drogas, lícitas e ilícitas, por acadêmicos, que o fator espiritualidade tinha neutra relevância em se comportar como um moderador positivo, para que façam escolhas mais salutogênicas, evitando o consumo de drogas. Ou seja, um fator de proteção psíquica que contribui para a estruturação de uma harmonia psicoemocional.

5 CONCLUSÃO

Por fim, a presente pesquisa não permite definir a prática da espiritualidade/ religiosidade como um fator de proteção á saúde mental do acadêmico e medicina. Mas contribui de maneira ostensiva para a convergência de outras pesquisas que elucidam esse fator como sendo sim de significativa proteção psíquica. Embora imersos, em intensos contextos estressores, sejam eles biológicos, psíquicos e sociais grande parte da população acadêmica pesquisada não promovia processos de ideação a extremos do adoecimento psíquico, como o suicídio.

Observou-se também, que substancial expressão numérica de entrevistados tinham aspectos de fé e crenças consolidados, o que permitiu a visualização do contraponto: fé versus sofrimento psicoemocional. Embora, é claro, os dados analisados não permitam afirmações definitivas, a pesquisa instigou a uma atenção maior a no que tange a necessidade de uma pesquisa mais aprofundada no que se refere a consolidação da espiritualidade como potencial fator promoção a saúde integral do ser humano.

REFERÊNCIAS

BAMPI, Luciana Neves da Silva; BARALDI, Solange; GUILLEM, Dirce; ARAÚJO, Marina Pereira de; CAMPOS, Ana Carolina de Oliveira. Qualidade de vida de estudantes de medicina da Universidade de Brasília. **Revista Brasileira de Educação Médica**, vol.37, n.2, pp.217-225, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-> Acesso em 28 de abr.2021.

CECCARELLI, Paulo. O sofrimento psíquico na perspectiva da psicopatologia fundamental. **Psicologia em Estudo**. vol.10; n.3; pp.471-477; 2005. Disponível em:https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722005000300015. Acesso em 10 de mar. 2021.

GERONE, Lucas Guilherme Teztlaff De. A Religiosidade/Espiritualidade na Prática do Cuidado aos Profissionais da Saúde. **CULTURA E COMUNIDADE, BELO HORIZONTE, BRASIL**, V.11 N.20, P. 129-151,2016. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/interacoes/article/view/P.1983-2478.2016v11n20p129/10898>

LIMA, Jamily Kaliny Azevedo; BRITO, Ana Paula Amaral. Desgaste e Sofrimento Psíquico em Estudantes De Medicina: uma revisão sistemática. **REVISTA UNIFACS**. vol 17; pp.92-104; 2008. Disponível em: <file:///C:/Users/LENOVO/AppData/Local/Temp/5594-22060-1-PB.pdf>. Acesso em 10 de mar. de 2021.

CONCEIÇÃO; Ludmila de Souza; BATISTA Cássia Beatriz; DÂMASO; Juliana Gomes Bergo; PEREIRA; Bruna Schipmann; CARNIELE; Rafael Cevolani; PEREIRA, Gabriel dos Santos. Saúde mental dos estudantes de medicina brasileiros: uma revisão sistemática da literatura. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)**, v. 24, n. 03, p. 785-802, nov. 2019. Disponível: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-40772019000300785. Acesso em 28 de abr.2021.

MOREIRA, Simone da Nóbrega Tomaz; VASCONCELLOS, Rafael Luiz dos Santos Silva; HEATH, Nancy. Estresse na Formação Médica: como Lidar com Essa Realidade? **Revista Brasileira de Educação Médica**, vol.39, n.4, pp.558- 564,2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022015000400558. Acesso em 29 de abr.2021.

NEPONUCENO, Hironaldo de Jesus; SOUZA, Bárbara Dourado Macedo; NEVES, Nedy Maria Branco Cerqueira. Transtornos Mentais Comuns em Estudantes de Medicina. **Revista Bioética**, vol.27 no.3, p 465-470, 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/LENOVO/AppData/Local/Temp/2012-14764-2- PB.pdf>. Acesso em 20 de mai.2021.

OLIVEIRA, M. R.; JUNGES, J. R. Saúde mental e espiritualidade/religiosidade: a visão de psicólogos. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 3, n. 17, p. 469-476, 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2012000300016. Acesso em 28 de abr.2021.

OMS – Organização Mundial da Saúde. Constituição da Organização Mundial de saúde. POLYDORO, Soely A. J; PRIMI, Ricardo; SERPA, Maria de Nazaré da F; ZARONI, Margarida M. Hoepfner; POMBAL, Kelly Cristina Pereira. Desenvolvimento de uma escala de integração ao ensino superior. **Psico USF**, vol.6, n.1, pp.11-17,2001. Disponível em:https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-82712001000100003&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 28 de abr.2021

PAGNIN, D.; DE QUEIROZ, V. Influência do burnout e das dificuldades do sono na qualidade de vida de estudantes de medicina. **SpringerPlus** 4, 676 (2015).

Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s40064-015-1477-6> Acesso em 29 de abr.2021.

SOBRINHO, Carlito L. N.; CARVALHO, Fernando Martins; BONFIM, Tárçyo Antonio Silva; CIRINO, Carlos Adriano Souza; FERREIRA Isis Sacramento. Condições de trabalho e saúde mental dos médicos de Salvador, Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, vol.22, n.1, pp.131-140, 2006. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2006000100014&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 04 mar. 2021

WHO. **The World Report 2001**. Geneva: WHO; 2001

ZEFERINO, Maria Terezinha; HAMILTON, Halley; WRIGHT, Maria da Glória Miotto; CUMSILLE, Francisco; KHENTI, Akwatu. Consumo de drogas entre estudantes universitários: família, espiritualidade e entretenimento moderando a influência dos pares. **Texto & Contexto - Enfermagem**, vol.24, n.spe, pp.125-135, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000600125&lng=pt&tlng=pt. Acesso em 30 de abr.2020.