



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 13, Issue, 06, pp. 63068-63071, June, 2023

<https://doi.org/10.37118/ijdr.26866.06.2023>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## CONHECIMENTOS DOS ALUNOS DA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NA INTERFACE A ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE

<sup>1</sup>Maria da Conceição Quirino dos Santos da Silva, <sup>2</sup>Marilei de Melo Tavares e Souza and <sup>3</sup>Sérgio Donha Yarid

<sup>1</sup>Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem e Professora assistente da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia; <sup>3</sup>Doutora, Professora Assistente da Universidade de Vassouras. Docente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu Mestrado Profissional em Ensino na Saúde – MPES/UFF, Niterói, RJ, Brasil; <sup>3</sup>Cirurgião-dentista. Doutor em Odontologia Preventiva e Social pela UNESP. Professor Titular da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 17<sup>th</sup> April, 2023  
Received in revised form  
19<sup>th</sup> April, 2023  
Accepted 28<sup>th</sup> May, 2023  
Published online 30<sup>th</sup> June, 2023

#### KeyWords:

Espiritualidade; Religião;  
Pesquisa em enfermagem;  
Universidades; Ensino.

\*Corresponding author: Maria da Conceição Quirino dos Santos da Silva

### ABSTRACT

**Objetivo:** Comparar a religiosidade e espiritualidade (R/E) dos estudantes de enfermagem matriculados nos primeiros e últimos períodos do curso de graduação. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal e descritivo, de cunho quantitativo, incluindo 103 estudantes dos cursos de Enfermagem do estado da Bahia. A pesquisa foi aprovada no CEP sob parecer de número 3.977.832. Para mensuração do envolvimento religioso foi utilizada a escala DUREL, Religiosidade Organizacional (RO), Religiosidade Não Organizacional (RNO) e Religiosidade Intrínseca, enquanto que para a espiritualidade a SSRS. **Resultados:** Ao inserir as dimensões da religiosidade em um modelo linear multivariado tendo a espiritualidade como desfecho as dimensões, religiosidade não organizacional e intrínseca mostraram-se preditores da espiritualidade. Para ambas as dimensões, a elevação delas implica um consequente aumento da espiritualidade. **Conclusão:** As dimensões da religiosidade não organizacional e intrínseca estão positivamente correlacionadas à espiritualidade. Sendo assim, é necessária a implementação de cenários de aprendizagem durante a formação acadêmica que auxiliem o estudante a realizar o cuidado espiritual.

Copyright©2023, Maria da Conceição Quirino dos Santos da Silva et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Maria da Conceição Quirino dos Santos da Silva, Marilei de Melo Tavares e Souza and Sérgio Donha Yarid. 2023. "Conhecimentos dos alunos da graduação em enfermagem na interface a espiritualidade/religiosidade". *International Journal of Development Research*, 13, (06), 63068-63071.

## INTRODUCTION

Diversos debates corroboram acerca das temáticas que envolvem espiritualidade e religiosidade (Moreira-Almeida, 2006). Embora alguns estudiosos preveniram que a religiosidade iria desaparecer ou diminuir consideravelmente ao longo do século 20, no Continente Americano, essa estimativa se mostra diferenciada (Leuba, 2016 and Freud, 1962). Uma pesquisa realizada em 2005 aponta que 88% dos americanos nos Estados Unidos se descrevem como religiosos e/ou espiritualizados, e apenas 7% disseram que a espiritualidade não é importante em sua vida diária (Newsweek, 2005). No Brasil, o Censo brasileiro de 2010, aponta que apenas 7% se declararam sem religião, sendo que até esses 7% provavelmente incluíam muitas pessoas com alguma expressão de espiritualidade, mas não relacionado a uma crença religiosa (IBGE, 2010). Todavia, mesmo com tamanha seriedade dada ao tema para a população, até pouco tempo atrás,

religião e espiritualidade não eram inclusas no currículo de formação da saúde dos profissionais e foram deixados de lado na prática clínica. Nos EUA, a importância da formação em E/R para os estudantes de Medicina é justificado tanto pelo lado do paciente e seu familiar como pelo lado dos profissionais de saúde que o assiste. Em 2008, 66,6% escolas médicas ofereciam alguma atividade ligada à espiritualidade em seus cursos, e em 75% destas escolas o tema espiritualidade/religiosidade (E/R) tornou-se parte do programa regular de graduação (Lucchetti, 2010). Contudo, remetendo a realidade brasileira, a temática ainda é tratada de maneira tímida. Em 2012, por exemplo, das 86 escolas médicas brasileiras, apenas 10,4% possuíam cursos eletivos ou obrigatórios de religião e espiritualidade. Inicialmente, a Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) – Escola Paulista de Medicina e de Enfermagem – criou em 2007 a disciplina eletiva Espiritualidade e Medicina dirigida a estudantes de graduação da medicina e enfermagem (entre 3º e 8º semestres) (Reginato, 2016).

Resumidamente, percebe-se que, ao longo da história, comportamentos espirituais e religiosos fazem parte da experiência humana desde os seus primórdios, mas ainda há muita discussão sobre como se deve definir essas experiências. De acordo com a história humana, dentro de uma sociedade homogênea e intimamente conectada, religiosidade e espiritualidade eram frequentemente constructos acordados (Yonker, 2012). Tanto a religiosidade quanto a espiritualidade são consideradas componentes da vida humana, pois influenciam as interações sociais e culturais e a dimensão psicológica, que são demonstradas por meio de seus valores, crenças, comportamentos e emoções (Schnabel, 2018). Mesmo tendo conceitos diferenciados, espiritualidade e religião são frequentemente usadas de forma equânime. Alguns autores afirmam que a espiritualidade envolve uma busca pessoal de sentido na vida, enquanto a religião envolve uma entidade organizada com rituais e práticas focadas em um poder superior ou Deus (Garssen, 2020 and Paul Victor, 2020). Religiosidade e espiritualidade não são sinônimos, sendo que a religiosidade envolve sistematização de culto e doutrina compartilhados por um grupo. A espiritualidade está relacionada a questões sobre o significado e o propósito da vida, com a crença em aspectos espirituais para justificar sua existência e seus significados (Saad, 2001 and Powell, 2003). Na história da enfermagem brasileira, a R/E ocupam lugar privilegiado. Às vezes, uma chega a ser a portavoza da outra, na formulação de um pensamento e na consolidação de atitudes que influenciam a formação e o exercício profissional dos enfermeiros e auxiliares de enfermagem (Gussi, 2008). Ambas demonstram potencial impacto sobre a saúde física, atuando como possível fator de prevenção ao desenvolvimento de doenças na população previamente sadia, eventual aumento de sobrevida e impacto sobre diversas doenças (Lucchetti, 2010). Alguns estudos demonstram que pessoas com maior religiosidade ou espiritualidade possuem maior bem-estar geral, menor prevalência de depressão, menor abuso de drogas ilícitas e lícitas, menor incidência de suicídio, melhor qualidade de vida, maior sobrevida e menor tempo de internação, dentre outras associações (Lucchetti, 2010). Diante do exposto acerca da espiritualidade/religiosidade, a enfermagem vem enfatizando a importância de se reconhecer a religião e a espiritualidade como fontes de fortalecimento para o enfrentamento de doenças (Carr, 2010). Com isso, esse trabalho traz, como objetivo, comparar a religiosidade e espiritualidade (R/E) dos estudantes de enfermagem matriculados nos primeiros e últimos períodos do curso de graduação.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal e descritivo, de cunho quantitativo, incluindo 103 estudantes das universidades públicas estaduais do estado da Bahia, dos cursos de Enfermagem. Os questionários foram aplicados no primeiro semestre de 2022 em plataforma online de acordo com sua respectiva disponibilidade. Na página inicial da plataforma foi inserido um formulário que explica o objetivo do estudo e anexado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Assim, os participantes que concordaram em participar da pesquisa, selecionaram o botão “concordo” sobre o termo. Em seguida, as páginas continham os questionários autoaplicáveis em formulário online. Visando atender a Resolução nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS, 2012), a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Vassouras e aprovada sob número de parecer 3.977.832. Para fins de análise dos dados a escala DUREL foi avaliada de acordo com o recomendado por (LUCCHETTI *et al.*, 2012), Religiosidade Organizacional (RO) (Questão 1), Religiosidade Não Organizacional (RNO) (Questão 2) e Religiosidade Intrínseca (RI) (Questões 3, 4 e 5) (Lucchetti, 2012). A SSRS teve a totalidade das questões somadas como resultado no escore total (Gonçalves, 2009). Variáveis categóricas foram apresentadas em frequência relativa e absoluta, enquanto as contínuas em mediana, primeiro e terceiro quartis (Q1-Q3), dada a não normalidade dos dados atestada pelo teste de *Kolmogorov-Sminov*. No intuito de comparar como a religiosidade e espiritualidade se apresentavam nos anos iniciais (1º ao 5º semestre) e finais (6º ao 10º semestre) do curso, utilizou-se o teste de *Mann Whitney*. Todas as

rotinas de análises foram realizadas no software *Stata* (Versão 12) com o nível de significância de 5%.

## RESULTADOS

Foram avaliados 103 discentes dos cursos de Enfermagem com média de idade de 25 anos ( $\pm 7$  anos), entre os quais prevaleceram as mulheres (78,6%), de cor autorreferida branca (44,7%) e com renda entre um e três salários-mínimos (46,6%). Na tabela 1 pode-se visualizar as características de acordo com o momento em que se encontram cursando (i.e., semestres iniciais [1º ao 5º] ou finais [6º ao 10º]).

**Tabela 1. Caracterização dos discentes de Enfermagem avaliados Segundo**

	1º ao 5º semestre n(%)	6º ao 10º semestre n(%)
Sexo		
Feminino	28 (34,6)	53 (65,4)
Masculino	12 (54,5)	10 (45,5)
Cor da pele		
Branca	17 (37,0)	29 (63,0)
Preta	11 (61,1)	7 (38,9)
Parda	12 (32,4)	25 (67,6)
Amarela	0	2 (100,0)
Filiação religiosa		
Católico	15 (41,7)	21 (58,3)
Evangélico/Protestante	7 (29,2)	17 (70,8)
Espírita	3 (27,3)	8 (72,7)
Outros	4 (66,7)	2 (33,3)
Nenhum	11 (42,3)	15 (57,7)
Renda		
Até um salário	7 (41,2)	10 (58,8)
Um a três salários	20 (41,7)	28 (58,3)
Quatro a sete salários	6 (27,3)	16 (72,7)
Oito ou mais salários	7 (43,7)	9 (56,3)

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Questionou-se, então, acerca de aspectos acadêmicos relacionados a R/E, onde evidenciou-se que 60% dos alunos que afirmaram que a temática deveria fazer parte do currículo, cursavam os anos finais da graduação. Quanto ao volume de informações passadas a esse respeito, 64,7% referiram que era pouco e esses cursavam os anos finais do curso. Quando questionados se: “O acadêmico deve ser preparado, para abordar a R/E com os pacientes?”, 68,1% dos que responderam como bastante, também pertenciam aos anos finais do curso (Tabela 2).

**Tabela 2. Aspectos acadêmicos relacionados à abordagem da R/E nos cursos**

	1º ao 5º semestre n(%)	6º ao 10º semestre n(%)
Você acredita que temas relacionados a R/E deveriam fazer parte dos currículos		
Não	1 (25,0)	3 (75,0)
Sim	39 (39,4)	60 (60,6)
A formação fornece informação suficiente para abordar as crenças dos pacientes?		
Bastante	1 (25,0)	3 (75,0)
Mais ou menos	8 (32,0)	17 (68,0)
Não tenho opinião formada	2 (40,0)	3 (60,0)
Nem um pouco	17 (48,6)	18 (51,4)
Um pouco	12 (35,3)	22 (64,7)
O acadêmico deve ser preparado, para abordar a R/E com os pacientes?		
Muitíssimo	14 (40,0)	21 (60,0)
Bastante	15 (31,9)	32 (68,1)
Mais ou menos	3 (42,9)	4 (57,1)
Não tenho opinião formada	3 (100)	0
Um pouco	5 (4,5)	6 (54,5)

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Ao avaliar a R/E entre os discentes do curso de enfermagem, pôde-se notar que os cursantes da segunda metade (6º ao 10º semestre), apresentavam maiores medianas para a religiosidade intrínseca (RI) e para a espiritualidade, avaliada pela SSRS, sendo a diferença estatisticamente significativa (Tabela 3).

**Tabela 3. Mediana, primeiro e terceiro quartis (Q1-Q3) da SSRS e dos domínios do DUREL (RO, RNO, RI) de discentes de Enfermagem.**

	1º ao 5º semestre	6º ao 10º semestre	p
	Mediana (Q1-Q3)	Mediana (Q1-Q3)	
RO*	4 (2 – 5)	4 (3 – 5)	> 0,05
RNO*	4 (2,5 – 5)	4 (2 – 5)	> 0,05
RI*	11 (9 – 13,5)	13 (11 – 14)	0,03
SSRS	23 (16,5 – 26,5)	24 (21,5 – 29,0)	0,04

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

RO\* = Religiosidade Organizacional; RNO\* = Religiosidade Não Organizacional; RI\* = Religiosidade Intrínseca;

## DISCUSSÃO

Ao traçar o perfil sociodemográfico da amostra, observou-se predomínio do sexo feminino nos cursos de enfermagem (78,6%). A prevalência das mulheres encontrada no estudo, corrobora com dados de outras universidades brasileiras de que o sexo feminino exerce predominância nos cursos de graduação em enfermagem (Espinha, 2013; Bublitz, 2015; Ferreira, 2018 and Puchalski, 2022). Em relação à renda, os indivíduos se enquadraram em sua maioria na categoria abaixo de três salários mínimos (46,6%), de acordo com estudos anteriores (Espinha, 2013 and Bublitz, 2015). Em relação ao semestre no qual o assunto foi abordado, notou-se que cerca de 60% dos participantes disseram que nunca haviam tido essa abordagem. De certa forma, a espiritualidade ainda é pouco abordada na grade curricular da formação em Enfermagem, assim como, por exemplo, a tanatologia que, apesar de sua profunda importância, ainda é pouco inserida na grade curricular de Enfermagem (De Oliveira, 2007). Outro dado importante aqui apresentado, está relacionado ao preparo do aluno, quanto ao conhecimento da temática, observou-se que o estudo mostra concordância em relação a outros estudos, quando refere que os alunos de semestres mais avançados se sentiam mais preparados que os demais e possuíam opiniões mais parecidas com as dos professores. Esse resultado pode estar associado à vivência e experiência do aluno, no decorrer da sua formação, assim como pode estar associado ao contato mais próximo com o paciente, nos estágios práticos, e a maior exposição a aulas que colocam o assunto em pauta. Segundo alguns autores, são notáveis as profundas transformações pelas quais os estudantes passam, no decorrer de sua graduação (Rodrigues, 2001). Agregando o despreparo dos participantes com a falta de abordagem na grade curricular, desenha-se o quadro de desvalorização da R/E na prática clínica. Frente a essa conjuntura, surge a necessidade de se propor cenários didáticos que fomentem a discussão e reflexão sobre o assunto para que, assim, o futuro profissional entenda a dimensão espiritual do paciente (Reginato, 2016 and De Sousa, 2001). O estudo de Kruizinga *et al.* (2018), refere que incluir a R/E no currículo auxilia na tarefa de encaminhar apropriadamente os pacientes para o cuidado espiritual. O autor também traz que estudantes que tiveram experiências de plantão, acompanhando um profissional de cuidados espirituais, conseguiram compreender melhor o papel da R/E na assistência em saúde. Da teoria à prática, é necessário, mudanças que visem prestar o melhor atendimento aos pacientes (Kruizinga, 2018). Fica claro que o ensino de Enfermagem ainda carece de abordagens mais direcionadas para o cuidado holístico do paciente. Apesar de se notar, indiretamente, maior preparo dos alunos de semestres mais avançados frente aos semestres iniciais, é possível perceber as dificuldades e pouco preparo que ainda vivenciam na sua formação. Da mesma forma, os docentes também demonstram dificuldades com o tema, o que pode motivar dificuldade em formar seus alunos para esse cuidado. Ao avaliar a R/E entre os discentes do curso de enfermagem, pôde-se notar que os cursantes da segunda metade (6º ao 10º semestre), apresentavam maiores medianas para a religiosidade intrínseca (RI) e para a

espiritualidade, avaliada pela SSRS, sendo a diferença estatisticamente significativa (Tabela 3). De acordo com os resultados apresentados, referentes a maioria dos alunos de enfermagem, dos últimos períodos, apresentarem maiores medianas para a religiosidade intrínseca (RI), assim como para a espiritualidade, tais achados corroboram com outros estudos anteriores (Borges, 2013). Tomasso, Beltrame e Lucchetti (2011, p. 3) em investigação com docentes (N=30) e discentes (N=118) de um curso de enfermagem identificaram que a grande maioria possui filiação religiosa e altos índices de religiosidade intrínseca (envolvimento religioso vivenciado de forma plena). Cerca de 90% dos participantes acredita que a espiritualidade influencia a saúde dos pacientes, e cerca de 50%, que a espiritualidade do enfermeiro interfere no próprio atendimento. O estudo encontrou que alunos de semestres mais avançados se sentem mais preparados para abordar a espiritualidade dos pacientes, tendo opiniões mais próximas de seus professores, embora, poucos tenham respondido já ter realizado essa abordagem em seus atendimentos. Professores e estudantes consideram a formação em enfermagem insuficiente nesse aspecto e que o estudo da espiritualidade deveria fazer parte do currículo (Tomasso, 2011).

## CONCLUSÃO

Quanto a abordagem da religião/espiritualidade na formação acadêmica, os alunos relataram que as informações fornecidas pela faculdade eram insuficientes e que buscavam conhecimento sobre o assunto dentro da própria religião em detrimento a leitura de livros e artigos científicos, o que permite concluir que as dimensões da religiosidade não organizacional e intrínseca estão positivamente correlacionadas à espiritualidade. O conhecimento não adquirido durante sua formação acadêmica acerca da espiritualidade, implica consequentemente na busca de informações complementares, a serem adquiridas através de livros, artigos científicos, e/ou sua própria religião. Esses dados nos remetem as lacunas na inserção do assunto e no treinamento proporcionado durante a formação acadêmica. Outro importante aspecto a ser refletido por esses achados relaciona-se às grandes transformações humanas envolvidas na globalização, que tem instaurado uma profunda crise do “humanismo”, no qual deparamos diuturnamente com ambientes de altos padrões técnico-científicos, mas carentes de uma abordagem mais humanizada. Conclui-se que há uma necessidade da implementação de cenários de aprendizagem durante a formação acadêmica que promovam a competência do estudante para realizar o cuidado holístico ao paciente.

## REFERÊNCIA

- Borges DC *et al.* 2013. Saúde e espiritualidade e religiosidade na visão dos estudantes de medicina. *Rev Bras Clin Med. São Paulo*, 11(1):6–11
- Bublitz S. *et al.* 2015. Sociodemographic and academic profile of nursing students from four brazilian institutions. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 36, n. 1, p. 77–83.
- Carr T. Facing Existential Realities: Exploring Barriers and Challenges to Spiritual Nursing Care. *Qual Health Res*. 2010; 20:1379-82.
- De Oliveira J, da Silva Brêtas J, Yamaguti L. A morte eo morrer segundo representações de estudantes de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2007; 41:386-94.
- De Sousa AC. *et al.* Perception of medical students about the relationship between spirituality, religiosity and health. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 12, p. 111390-111405, 2021.
- Espinha DCM, Camargo SM, Silva SPZ, Pavelequeires S, Lucchetti G. Opinião dos estudantes de enfermagem sobre saúde, espiritualidade e religiosidade. *Rev Gaúcha Enferm*. 2013; 34(4):98-106.
- Ferreira TT *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, Brasília*, v.42, n.1, p.67-74. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712018v42n1rb20160044>.

- Freud S. Future of an illusion. In: Strachey J, ed. and trans. Standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud. London: Hogarth Press; 1962.
- Garssen B, Visser A, Pool G. Does Spirituality or Religion Positively Affect Mental Health? Meta-analysis of Longitudinal Studies. *Int J Psychol Relig* 2020; 31: 4–20.
- Gonçalves AM. de S, Pillon SC. Adaptação transcultural e avaliação da consistência interna da versão em português da Spirituality Self Rating Scale (SSRS). *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, v. 36, n. 1, p. 10–15. 2009.
- Gussi MA, Dytz JLG. Religião e espiritualidade no ensino e assistência de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2008;61:337-84.
- IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico; Brasil 2010. <http://www.ibge.gov.br>.
- In search of the piritual. *Newsweek*. 2005;146(9/10):46-65.
- Kruizinga R. et al. Toward a Fully Fledged Integration of Spiritual Care and Medical Care. *Journal of Pain and Symptom Management*, v. 55, n. 3, p. 1035–1040. 2018.
- Leuba JH. The belief in God and immortality: a psychological, anthropological and statistical study. Boston: Sherman, Frenc& Co.; 1916.
- Lucchetti G, Almeida L, Granero A. Spirituality for dialysis patients: should the nephrologist address? *J Bras Nefrol*. 2010;32:128-32.
- Lucchetti G, Granero A, Bassi R, Latorraca R, Nacif S. Spirituality in clinical practice: what should the general practitioner know? *Rev Soc Bras Clin Méd*. 2010; 8:154-8.
- Lucchetti G. et al. Espiritualidade na prática clínica: o que o clínico deve saber? *Revista Brasileira de Clínica Médica*. São Paulo, v. 8, n. 2, p. 154-8, 2010.
- Lucchetti G. et al. Validation of the Duke Religion Index: DUREL (Portuguese version). *Journal of religion and health*, v. 51, n. 2, p. 579–586. 2012.
- Moreira-Almeida A, Lotufo Neto F, Koenig HG. Religiousness and mental health: a review. *Rev Bras Psiquiatr* 2006; 28(3):242-250.
- Paul Victor CG, Treschuk J V. Critical Literature Review on the Definition Clarity of the Concept of Faith, Religion, and Spirituality. *J Holist Nurs* 2020; 38: 107–113.
- Powell LH, Shahabi L, Thoresen CE. Religion and spirituality. Linkages to physical health. *Am Psychol*. 2003;58(1):36-52.
- Puchalski K B. Opinião de discentes de Enfermagem e medicina acerca da religiosidade e espiritualidade na formação acadêmica, 2022.
- Reginato V, Benedetto MAC, Gallian DMC. Espiritualidade e saúde: uma experiência na graduação em medicina e enfermagem. *Trabalho Educação e Saúde*. Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 237-55, 2016.
- Reginato V. et al. Espiritualidade e saúde: uma experiência na graduação em medicina e enfermagem. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 14, n. 1, p. 237–255. 2016.
- Rodrigues RM. Enfermagem compreendida como vocação e sua relação com as atitudes dos enfermeiros frente às condições de trabalho. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2001; 9:76-82.
- Saad M, Masiero D, Battistella LR. Espiritualidade baseada em evidências. *Acta Fisiátrica*. 2001;8(3):107-12.
- Schnabel L. More religious, less dogmatic: Toward a general framework for gender differences in religion. *Soc Sci Res* 2018; 75: 58–72.
- Tomasso CS, Beltrame IL, Lucchetti G. Conhecimentos e atitudes de docentes e alunos em enfermagem na interface espiritualidade, religiosidade e saúde. *Revista Latino Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto*, 2011; v. 19, n. 5. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000500019>
- Yonker JE, Schnabelrauch CA, DeHaan LG. The relationship between spirituality and religiosity on psychological outcomes in adolescents and emerging adults: A meta-analytic review. *J Adolesc* 2012; 35: 299–314.

\*\*\*\*\*