

**AME-ES**  
ASSOCIAÇÃO MÉDICO-ESPÍRITA  
DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

**S@uesp**  
www.sauesp.org.br

# Ciência, Saúde e Espiritualidade

Dra. Ana Catarina Tavares Loureiro

## Ciência

**Conjunto organizado de conhecimentos relativos a determinado objeto, especialmente os obtidos mediante a observação , a experiência dos fatos e um método próprio**

**Aurélio**



## **Espiritualidade x Religiosidade**

•**Espiritualidade**: busca pessoal para entender questões finais sobre a vida, sobre seu sentido, sobre as relações com o sagrado ou transcendente que pode ou não levar ao desenvolvimento de práticas religiosas ou formações de comunidades religiosas – Koenig, H.

•**Religiosidade**: extensão na qual um indivíduo acredita, segue e pratica uma religião, podendo ser organizacional ou não organizacional- Koenig, H.

## **A Espiritualidade do Profissional de Saúde e do Paciente**

- **Muitos pacientes têm necessidades espirituais, suas crenças os ajudam.**
- **Crenças religiosas influenciam decisões médicas**
- **Muitos pacientes gostariam que seus médicos comentassem suas crenças espirituais.**

KOENIG, HG. Espiritualidade no cuidado com o paciente, 2005

**Arch intern Med -1999;159, 1803-1806**

**EHMAN J W.**

- **66%: se os médicos perguntassem sobre suas crenças, aumentariam a confiança no médico;**
- **45%: suas crenças influenciariam decisões médicas**
- **94%: os médicos devem perguntar sobre suas crenças.**

Univ. Pensilvania

**84%- Dos pacientes acham que religião é importante**

**91%-Dos pacientes acreditam em Deus**

**64%- Dos médicos acreditam em Deus**

**63%- Dos pacientes acham que médicos deveriam conversar sobre fé**

## **Prática Clínica - limites**

- **Paciente em posição vulnerável**
- **Respeito as crenças do paciente**
- **Consentimento do paciente**

## **Prática Clínica - barreiras**

- **Falta de conhecimento**
- **Falta de treinamento**
- **Tempo disponível para consulta**
- **Desconforto com o tema**
- **Medo**
- **Não considerar relevante para o tratamento**

**Alguns trabalhos científicos que investigaram a influência da espiritualidade no tratamento de doenças**

- **3.000 idosos seguida por 6 anos que participavam de atividades religiosas antes da instalação de deficiência evoluíram melhor - Helm et al., 2000**
- **3.968 idosos acompanhados por 6 anos: Freqüência a serviços religiosos foi associada a menos mortes e menor risco relativo de morte- Koenig et al., 1999**

- **Pacientes em estágio final de falência renal em hemodiálise há muito tempo: A fé religiosa foi importante no processo de adaptação- O'Brien, 1982**
- **5.286 cidadãos, seguidos por 28 anos: Praticantes religiosos tiveram taxas de mortalidade menores, e foram mais propensos a parar de fumar e a aumentar a prática de exercícios- Strawbridge et al., 1997**

## A Importância da Oração no Enfrentamento de Doenças

- **Motivação**
- **Bem-estar**
- **Adaptação**
- **Adesão**



**Prece Intercessória:** oração altruísta, visando o bem do próximo e não o de si mesmo.

**Quadro 1**  
**Resumo de alguns dos artigos mais relevantes que investigaram a influência da espiritualidade**  
**no tratamento de doenças**

<b>Artigo</b>	<b>Casuística</b>	<b>Achado(s)</b>
Azhar et al., 1995 <sup>2</sup>	30 pessoas em luto	Pessoas do grupo que recebeu psicoterapia breve associada a aconselhamento religioso melhoraram mais rapidamente que as que receberam psicoterapia isolada
Baldree et al., 1982 <sup>3</sup>	35 pacientes com doenças potencialmente fatais, que foram identificados como uma estratégia maior do lidar necessitavam de hemodiálise	Comportamentos relacionados com a dimensão espiritual
Bush et al., 1999 <sup>6</sup>	61 pacientes com dor crónica	Estratégias de enfrentamento religioso positivas foram associadas a melhores resultados
Carroll <sup>2</sup> , 1993 <sup>71</sup>	100 alcoólatras em tratamento	Aspectos espiritualistas foram associados a tempo de sobriedade e número de comparecimento às sessões
Gibbs et al., 1978 <sup>11</sup>	Pacientes indigentes com câncer em fase terminal	Aqueles com valores espirituais mais fortes tiveram menor ansiedade sobre o morrer e um nível melhor de bem-estar
Hearth, 1989 <sup>15</sup>	120 pacientes submetidos à quimioterapia	Pacientes com forte fé religiosa tiveram maior esperança e foram mais capazes de lidar com a terapia
Helm et al., 2000 <sup>16</sup>	Amostra de mais de 3.000 idosos, seguida por 6 anos	Idosos que participavam de atividades religiosas antes da instalação de deficiência evoluíram melhor
Holland et al., 1999 <sup>17</sup>	117 pacientes com melanoma maligno potencialmente fatal	O uso de crenças religiosas e espirituais foi associado com uma forma ativa de enfrentamento; ao invés de passiva, formaram um sistema cognitivo benéfico a partir do qual se pôde encarar a doença

<b>Artigo</b>	<b>Casuística</b>	<b>Achado(s)</b>
Idler et al., 1997 <sup>19</sup>	2.812 idosos, seguidos por 12 anos	Participação em cerimônias religiosas foi forte preditor de melhor funcionalidade em incapacitados
John et al., 1991 <sup>20</sup>	Mulheres com câncer de mama	85% das respondentes indicaram que a religião auxiliou-as a lidar com sua doença
Kaezorowski, 1989 <sup>21</sup>	114 adultos com câncer	Pessoas com altos níveis de espiritualidade têm menos ansiedade diante da doença
Koenig et al., 1992 <sup>24</sup>	850 idosos em serviço neurológico	Sintomas depressivos foram inversamente relacionados a aspectos religiosos
Koenig et al., 1995 <sup>25</sup>	832 idosos internados	Sintomas cognitivos de depressão foram menos comuns entre os que tinham atitudes religiosas
Koenig et al., 1998 <sup>26</sup>	Amostra consecutiva de idosos admitidos em hospital universitário	Participação e afiliação a uma comunidade religiosa foram associadas a menos uso de serviços hospitalares no passado
Koenig et al., 1999 <sup>27</sup>	3.968 idosos residentes na comunidade, acompanhados por 6 anos	Frequência a serviços religiosos foi associada a menos mortes e menor risco relativo de morte
Krause et al., 1989 <sup>28</sup>	Amostra nacional norte-americana de idosos negros	Envolvimento religioso ajudou a reduzir o impacto negativo de eventos de vida estressantes
Mackey et al., 2000 <sup>31</sup>	3 mulheres idosas com câncer terminal recebendo tratamento em asilo	Espiritualidade foi um dos quatro temas que surgiram como centrais para as necessidades especiais das pacientes
Margolis et al., 2000 <sup>32</sup>	14 adultos jovens que na adolescência se recuperaram de abuso de drogas	Espiritualidade foi um dos fatores identificados como auxiliares para a recuperação a longo prazo
McBride et al., 1998 <sup>34</sup>	442 pacientes com patologias cursando com dor	Espiritualidade foi associada à experiência de saúde e à dor

Artigo	Casística	Achado(s)
McColl et al., 2000 <sup>35</sup>	16 pacientes com lesão medular ou lesão cerebral, 2 anos após reabilitação	Sugeriu-se um efeito positivo da espiritualidade no período de ajustamento após a lesão
Miller, 1985 <sup>36</sup>	Pacientes com artrite reumatóide e uma amostra aleatória de adultos saudáveis	Altas pontuações de espiritualidade foram relacionadas a menores pontuações de solidão em ambos os grupos e contribuíram para o lidar com a doença crônica
O'Brien, 1982 <sup>38</sup>	Pacientes em estágio final de falência renal em hemodiálise há muito tempo	A fé religiosa foi importante no processo de adaptação
O'Conner et al., 1990 <sup>39</sup>	30 pacientes com câncer recém-diagnosticado	A fé foi um fator maior em sua busca por significado e em sua capacidade de lidar com o diagnóstico
Oxman et al., 1995 <sup>40</sup>	232 pacientes idosos operados do coração, seguidos por 6 meses	Ausência de força e conforto pela religião foi um dos preditores de mortalidade entre os que obituaram
Reed, 1987 <sup>45</sup>	Doentes adultos terminais hospitalizados	Existiu relação entre a perspectiva espiritualista e o bem-estar geral
Roberts et al., 1997 <sup>47</sup>	108 mulheres em vários estágios de câncer ginecológico	93% informaram que suas vivências religiosas auxiliaram a sustentar sua esperança
Rogers-Dulan, 1998 <sup>48</sup>	52 familiares de crianças com retardo mental	Religiosidade foi associada a desfecho positivo de ajustamento familiar
Simmons et al., 2000 <sup>49</sup>	96 pacientes com esclerose lateral amiotrófica	Qualidade de vida não foi relacionada à força ou à funcionalidade, mas a fatores como espiritualidade
Strawbridge et al., 1997 <sup>50</sup>	5.286 cidadãos, seguidos por 28 anos	Praticantes religiosos tiveram taxas de mortalidade menores, e foram mais propensos a parar de fumar e a aumentar a prática de exercícios
Williams et al., 1991 <sup>55</sup>	720 adultos da comunidade	Prática religiosa diminuiu conseqüências adversas de eventos estressógenos e problemas de saúde no bem-estar

## Produção Científica sobre Prece Intercessória

- ***As evidências apresentadas até agora são suficientemente interessantes para justificar mais estudos. Os efeitos poderiam ser devidos a elementos além do entendimento científico presente, que serão entendidos com o tempo. Se algum benefício deriva da oração, isto pode estar além daquilo que qualquer estudo possa provar ou desmentir.***
- **(Roberts L;Cochrane Review)**

## **Benefícios**

**Qualidade de Vida**

**Reduz Comportamento de Risco**

**Diminui Atividade do SNS**

**Melhora da imunidade**

**Maior Sobrevida**

**Nada na vida é mais maravilhoso do que a fé –  
uma grande força motivadora, a qual não  
podemos pesar na balança nem testar num  
cadinho de laboratório**

**William Osler; BMJ, 1910**

