

## QUALIDADE DE VIDA E BEM-ESTAR ESPIRITUAL EM UNIVERSITÁRIOS DE PSICOLOGIA<sup>1</sup>

Cristine Cardozo da Costa\*  
Marcelo De Bastiani#  
Júlia Gaertner Geyer<sup>†</sup>  
Prisla Ücker Calvetti<sup>æ</sup>  
Marisa Campio Muller<sup>Æ</sup>  
Maria Lúcia Andreoli de Moraes<sup>º</sup>

**RESUMO.** Essa pesquisa teve o objetivo de avaliar a qualidade de vida e bem-estar espiritual em universitários de Psicologia e investigar se existe correlação entre esses aspectos. O estudo teve delineamento transversal. A amostra foi aleatória de 136 universitários de Psicologia da PUCRS. Os instrumentos utilizados foram: questionário de qualidade de vida WHOQOL-bref e escala de Bem-Estar Espiritual (SWBS). Foi realizada análise estatística descritiva inferencial. Verificou-se que existe correlação positiva entre os domínios físico, psicológico, social e ambiental com o bem-estar existencial nesses universitários. Destacou-se que o domínio psicológico e bem-estar existencial obtiveram a correlação mais alta ( $r=0,63$   $p=0,00$ ). Salienta-se a importância da inserção do tema da espiritualidade como discussão no campo científico.

**Palavras-chave:** espiritualidade, qualidade de vida, universitários de Psicologia.

## QUALITY OF LIFE AND SPIRITUAL WELL-BEING IN PSYCHOLOGY STUDENTS

**ABSTRACT.** This research aimed at evaluating quality of life and spiritual well-being in Psychology students, and to investigate correlation among these aspects. The study had a transversal design. The students, allocated, responded instruments of Quality of Life WHOQOL-bref and Scale of spiritual well-being (SWBS) ( $n=136$ ). Statistic descriptive and inferencial analysis showed positive correlation between physical, psychologig, social, ambiental areas and existencial well-being. The psychological area and existencial well-being obtained highest correlation ( $r=0,63$   $p=0,00$ ). It is emphasized the importance of insertion of spirituality themes as discussion in scientific field.

**Key words:** Spirituality, quality of life, Psychology students.

## CALIDAD DE VIDA Y BIENESTAR ESPIRITUAL EN UNIVERSITARIOS DE PSICOLOGÍA

**RESUMEN.** Esta investigación tuvo como objetivo evaluar la calidad de vida y bienestar espiritual en universitarios de Psicología, y analizar si existe correlación entre dichos aspectos. El delineamiento del estudio ha sido transversal y la muestra aleatoria, de 136 universitarios de Psicología de la PUCRS. Los instrumentos utilizados fueron: cuestionario de calidad de vida WHOQOL-bref y escala de Bienestar Espiritual (SWBS). Se realizó un análisis estadístico descriptivo inferencial verificándose que existe correlación positiva entre los dominios físico, psicológico, social y ambiental con el bienestar existencial en esos universitarios. El dominio psicológico y bienestar existencial obtuvieron la correlación más alta ( $r=0,63$   $p=0,00$ ). Cabe destacar la importancia de la inserción del tema de la espiritualidad como discusión en el campo científico.

**Palabras-clave:** Espiritualidad, calidad de vida, universitarios de Psicología.

---

<sup>1</sup> Apoio: PIBIC/CNPq.

\* Psicóloga. Pós-graduanda em Psicologia Transpessoal da ALUBRAT.

# Psicólogo. Mestrando em Filosofia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS.

<sup>†</sup> Acadêmica de Psicologia da PUCRS. Bolsista PIBIC/CNPq.

<sup>æ</sup> Psicóloga. Mestre em Psicologia Clínica. Professora da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul-PUCRS

<sup>Æ</sup> Psicóloga. Doutora em Psicologia. Professora da Unisinos-RS.

<sup>º</sup> Psicóloga. Doutora em Psicologia. Professora da PUCRS.

Qualidade de vida e espiritualidade são temas que estão cada vez mais em evidência, principalmente na área de saúde. Apesar desse crescente interesse pelo tema, percebe-se que ainda há muito por estudar e discutir sobre sua importância no campo científico.

Para Fleck, Borges, Bolognesi e Rocha (2003), define-se qualidade de vida como a harmonização de diferentes modos de viver e dos níveis físico, mental, social, cultural, ambiental e espiritual. De acordo com Dimenas, Dahlöf, Jern e Wiklund (1990), a qualidade de vida pode ser entendida como constituída de três fatores: o bem-estar subjetivo, que se refere à percepção do indivíduo, seus valores e crenças; saúde, entendida como um estado de bem-estar físico, mental e social, e não meramente como a ausência de doença; e em terceiro lugar, o bem-estar social, que se refere à situação da pessoa em relação ao seu ambiente e sociedade.

Internacionalmente, a literatura científica apresenta trabalhos nos quais são explorados aspectos de espiritualidade no tratamento de doenças crônicas, na melhora de quadros clínicos graves e no restabelecimento pós-cirúrgico (Contratada et al., 2004a; Contratada et al., 2004b; Freedland, 2004). Há, também um grande número de investigações que relacionam a espiritualidade com qualidade de vida (Hill & Pargament, 2003; Miller & Thoresen, 2003; Powell, Sahabi & Thoresen, 2003; Seeman, Dubin & Seberman, 2003), e mesmo pode-se citar a criação de inventários de espiritualidade (Culliford, 2002; Fee & Ingram, 2004; Vash, 2001).

Pesquisa realizada por Marques (2000) aponta a inter-relação entre o bem-estar espiritual e a saúde geral, mostrando importantes associações entre espiritualidade e saúde geral. A pesquisa também atribui relevância à inclusão dessa dimensão na concepção de saúde, integrada às dimensões biológica, psicológica e social, as quais, juntas, contribuem para a promoção da saúde e prevenção de doenças, bem como para o bem-estar das pessoas.

Ter uma visão mais integrada, reconhecendo a relação da espiritualidade com as outras dimensões da vida e nunca se esquecendo de que o bem-estar espiritual é uma experiência de fortalecimento, de apoio buscado de forma proposital pelo indivíduo para a realização de um enfrentamento de sucesso é importante para a melhora da qualidade de vida e para a evolução do ser humano em uma visão biopsicossocioespiritual (Marques, 2003).

Dessa forma a Psicologia, sendo muito mais que uma área de estudo, ou seja, uma dimensão constitutiva do ser humano, carrega no próprio nome uma grande missão: estudar a alma, pois

etimologicamente *Psiche* = Alma + *Logos* = estudo, razão. Sendo assim, estudar o ser humano como um todo é não deixar de lado as questões referentes à alma, à espiritualidade, ao bem-estar espiritual e à qualidade de vida.

Partindo desse entendimento, o objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade de vida geral e o bem-estar espiritual em universitários de Psicologia e verificar a relação entre esses aspectos nos alunos dessa especialidade de conhecimento.

## MÉTODOS

### Delineamento

O método utilizado nessa pesquisa é o de abordagem quantitativa, caracterizando-a como um estudo transversal.

### Instrumentos

Os instrumentos utilizados na obtenção dos dados para a realização desta pesquisa foram: ficha de dados sociodemográficos e referentes a formação universitária, o *WHOQOL-BREF* e a *Escala de Bem-Estar Espiritual* (SNBS).

- A ficha de dados sociodemográficos e dados referentes à formação universitária foi constituída de itens como sexo, idade, estado civil, religião, semestre e experiência de estágio.
- O *WHOQOL-BREF*, desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1948), é um instrumento avalia a qualidade de vida genérica, e se constitui de 26 itens, subdivididos pelos domínios físico (dor e desconforto; energia e fadiga; sono e repouso; mobilidade; atividades da vida cotidiana; dependência de medicação ou de tratamentos; capacidade de trabalho), psicológico (sentimentos positivos; pensar, aprender, memória e concentração; auto-estima; imagem corporal e aparência; sentimentos negativos; espiritualidade/religião/crenças pessoais), relações sociais (relações pessoais; suporte- apoio- social; atividade sexual) e meio ambiente (segurança física e proteção; ambiente no lar; recursos financeiros; cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade; oportunidades de adquirir novas informações e habilidades; participação e oportunidades de recreação/lazer; ambiente físico: poluição/ruído/trânsito/clima; transporte) (Fleck et al., 2000).
- A *Escala de Bem-Estar Espiritual* (SWBS) é o instrumento de referência para medida da

espiritualidade, e está constituída por 20 itens, subdivididos em duas subescalas: a de bem-estar religioso e a de bem-estar existencial. Esses itens são respondidos por uma escala que varia de “concordo fortemente” a “discordo fortemente”. Os itens de bem-estar religioso contêm uma referência a Deus, e os de bem-estar existencial referem-se a uma sensação de encontro de algo significativo na vida. Como pontos de corte para o escore geral de bem-estar espiritual são sugeridos os intervalos de 20 a 40, 41 a 99 e 100 a 120, para baixo, moderado e alto bem-estar espiritual, respectivamente. Já nas duas subescalas, os intervalos são de 10 a 20, 21 a 49 e 50 a 60 pontos (Paloutizian & Ellison, 1982; Volcan, Sousa, Mari & Horta, 2003).

### Procedimentos para a coleta de dados

Para a realização desta pesquisa foi contatada a Direção da Faculdade de Psicologia da PUCRS, que comunicou aos professores o desenvolvimento do estudo; os professores por sua vez, autorizaram a entrada em sala de aula para o acesso aos universitários presentes no recinto, e, aleatoriamente, os pesquisadores solicitaram o número de alunos estimado por turma para o preenchimento dos instrumentos e assinatura do termo de consentimento. A coleta dos alunos foi aleatória, tendo sido solicitada a participação de no mínimo doze universitários por semestre, desde o 1º até o 10º, os quais foram convidados para preencher os instrumentos em uma sala reservada.

### Procedimentos éticos

A pesquisa teve início após aprovação da Comissão Científica da Faculdade de Psicologia da PUCRS e do Comitê de Ética do Hospital São Lucas, dessa universidade. Obteve-se aceite da Direção da Faculdade de Psicologia e os alunos participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de acordo com os princípios de bioética em pesquisa com seres humanos. Os princípios de Bioética – beneficência, não-maleficência, justiça e respeito à autonomia - foram respeitados ao longo de todos os passos deste estudo, assim como a garantia da confidencialidade das informações trazidas pelos participantes (Francisconi & Goldin, 2002).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os participantes foram 136 universitários de Psicologia, dos quais 21 (15,4%) eram do sexo masculino e 115 (84,6%) do sexo feminino. A média de idade é de 22,57 ( $dp=6,13$ ). Em relação ao estado

civil, 123 (91,1%) são solteiros. Dos participantes, 117 (86%) referiram ter religião, destacando-se a católica (47,2%). Quanto à participação em atividade espiritual-religiosa, 95 alunos (70,4%) referiram não ter participação. Dos participantes, 114 (83,8%) tinham interesse pelo assunto espiritualidade. Cento e dez dos universitários (80,9%) afirmaram conversar com alguém sobre o assunto, sendo que 85 alunos (63%) afirmaram conversar com amigo e/ou colega. Dos 99 alunos, (72,8%) referiram ter tido contato com o tema da espiritualidade antes de ingressar no curso. Cento e seis (77,9%) tinham interesse em discutir o assunto na sua formação. Dos 86 participantes, 63,2% não se depararam, em alguma prática de extensão universitária, com questões relacionadas à espiritualidade em seus atendimentos/experiências ou outra atividade.

Para verificar a relação entre qualidade de vida e bem-estar espiritual foi realizada a correlação de Spearman, e para verificar a diferença entre os sexos utilizou-se o teste de *Mann-Whitney*. Os resultados foram considerados significativos sempre que  $p \leq 0,05$ .

Segundo a Tabela 1, o domínio físico teve a média mais alta (71,32). Esse domínio se refere à energia suficiente para o dia-a-dia, e compreende uma maior aceitação da aparência física, bem como uma capacidade de se locomover e de desempenhar com êxito as atividades do cotidiano.

**Tabela 1.** Médias ( $\mu$ ) e Desvios-padrão ( $dp$ ) dos Domínios da Qualidade de Vida (WHOQOL – BREF) nos Universitários de Psicologia (N=136).

WHOQOL-bref	$\mu$	$dp$
Físico	71,32	14,05
Psicológico	70,42	13,47
Relações Sociais	71,26	16,99
Meio ambiente	68,35	11,84
Saúde geral	74,90	17,84

Mesmo sendo esta amostra composta de universitários da Faculdade de Psicologia, pôde-se observar uma maior preocupação com as questões corporais, o físico, a auto-imagem e a aparência física. Da mesma forma, percebeu-se uma constante importância atribuída às necessidades fisiológicas, bem como à energia suficiente para as atividades rotineiras. Logo, pode-se dizer que esses universitários estão desenvolvendo melhor os aspectos físicos, pois são jovens e possuem um desenvolvimento saudável.

De acordo com a Tabela 1 referida, o aspecto da saúde geral também foi considerado alto. Esse dado pode ser relacionado com o alto escore do domínio físico.

Observa-se na mesma tabela que a média mais baixa foi a do domínio meio ambiente (68,35). Esse domínio diz respeito a quão saudável é o meio ambiente das pessoas pesquisadas, ou seja, como é o clima, o barulho, a poluição e os atrativos existentes nesse ambiente. Tal domínio relaciona-se também com o grau de satisfação dessas pessoas com as condições do local onde moram e com o acesso aos serviços de saúde e aos meios de transporte. Esses resultados podem estar relacionados com a faixa etária dos universitários, ou ainda com as dificuldades financeiras e com o fato de estar estudando em uma universidade particular. Também se pode pensar que essa baixa média possa estar relacionada ao clima de violência e insegurança em que os jovens estão vivendo na sociedade.

**Tabela 2.** Médias ( $\mu$ ) e Desvios-padrão ( $dp$ ) das Subescalas do Bem-estar Espiritual (SWBS) nos Universitários de Psicologia ( $N=136$ ).

Bem-Estar Espiritual (SWBS)	$\mu$	$dp$
Bem-estar religioso	41,73	10,86
Bem-estar existencial	46,51	7,85
Bem-estar espiritual total	87,95	15,37

A partir das médias das subescalas do bem-estar espiritual (SWBS) da Tabela 2, nos universitários de Psicologia ( $n = 136$ ), percebe-se que a espiritualidade não se restringe ao bem-estar religioso. O escore do bem-estar existencial foi de 46,51%, demonstrando que esses universitários relacionam o bem-estar espiritual mais a uma sensação de encontro de algo significativo na vida do que a uma referência a Deus.

Observa-se uma diferença entre os dados obtidos e os da pesquisa de Gastaud et al. (2006). Nesse estudo, o escore positivo do bem-estar existencial foi de 16,5% e o bem-estar religioso, de 26,7%, indicando que os estudantes de Psicologia com TPMs relacionam mais o bem-estar espiritual a uma referência a Deus.

**Tabela 3.** Correlação de Spearman ( $r_s$ ) entre Qualidade de Vida e Bem-estar Espiritual nos Universitários de Psicologia.

Escore	BE Religioso		BE Existencial		BE Total	
	$r_s$	$p$	$r_s$	$p$	$r_s$	$p$
Físico	0,02	0,79	0,42	0,00**	0,20	0,02*
Psicológico	0,23	0,00**	0,63	0,00**	0,48	0,00**
Relações sociais	0,11	0,20	0,35	0,00**	0,28	0,00**
Ambiental	-0,05	0,53	0,39	0,00**	0,14	0,11
Saúde geral	-0,01	0,85	0,43	0,00**	0,20	0,02*

\* $p \leq 0,05$     \*\* $p \leq 0,01$

Verifica-se na Tabela 3 que o domínio psicológico da qualidade de vida tem correlação positiva com o bem-estar religioso ( $r = 0,23$   $p = 0,00$ ), com o bem-estar existencial ( $r = 0,63$   $p = 0,00$ ) e com o bem-estar total ( $r = 0,48$   $p = 0,00$ ). Também foi verificado que existe correlação entre o bem-estar existencial e o domínio psicológico ( $r = 0,63$   $p = 0,00$ ), físico ( $r = 0,42$   $p = 0,00$ ), social ( $r = 0,35$   $p = 0,00$ ), ambiental ( $r = 0,39$   $p = 0,00$ ) e saúde geral ( $r = 0,43$   $p = 0,00$ ). Destaca-se que o escore mais alto foi o domínio psicológico. O teste de *Mann-Whitney* aponta dados significativos entre o sexo masculino e o bem-estar religioso ( $p = 0,01$ ) e o mesmo sexo com bem-estar total ( $p = 0,00$ ).

Quanto aos dados obtidos, pode-se fazer uma comparação com os resultados encontrados por Gastaud et al. (2006). Nesse estudo anteriormente realizado, observou-se que na subescala de EWB (bem-estar existencial), somente 16,5% dos alunos de Psicologia com TPMs (transtornos psiquiátricos menores) apresentaram escores de EWB positivo. Esse achado se evidenciou preocupante, na medida em que se supõe que os universitários de Psicologia seriam aqueles que deveriam estar mais voltados a essas questões de natureza existencial, tanto para si próprios como para seus pacientes.

Ao contrário, a presente pesquisa evidencia que as questões referentes ao significado da vida e à razão de viver são percebidas como mais satisfatórias pelos estudantes de Psicologia (46,51%).

Pode-se pensar em relação a esse resultado que o curso de Psicologia aborda os estudos sobre sentimentos, auto-estima, crenças pessoais, formação da personalidade, processos cognitivos, dentre outros aspectos relacionados ao desenvolvimento humano. Isso tende a influenciar a formação pessoal e profissional desses jovens. Tais aspectos se relacionam ao domínio psicológico.

A formação em Psicologia pode estimular também a reflexão dos alunos a respeito de assuntos como a busca de sentido da vida, o auto-conhecimento, bem como o encontro com a espiritualidade. Como ressaltam Volcan et al. (2003) o construto bem-estar existencial é entendido como uma sensação de encontro de algo significativo na vida.

Contini (2001) enfatiza que o período da formação universitária proporciona acesso do aluno ao conhecimento teórico produzido pela ciência da Psicologia, desenvolvendo aprendizagens básicas sobre o fazer psicológico. É possível então apontar, na perspectiva de uma visão sistêmica de saúde, se fatores relacionados ao modo de vida das pessoas

estarão atuando de forma direta nas reais possibilidades de uma vida saudável ou não.

Esse mesmo autor destaca que a concepção de saúde é ampliada para além dos limites da ausência de doença e está relacionada aos vários aspectos presentes na vida do ser humano, como moradia, lazer, educação, trabalho e outros. O equilíbrio desses componentes da vida diária irá compor o grande mosaico da saúde humana.

Relacionando as idéias de Viktor Frankl (1983) com aquelas de Martín-Baró (1998), é possível perceber que em ambos a realização do sentido da vida se dá na transcendência das pessoas para um “por que” e “para que” viver. Para esses autores, o compromisso ou a responsabilidade social são decorrentes da espiritualidade e da fé, que se transformam no suporte de uma vida realizada e saudável nos comportamentos e na prática dos valores dos seres humanos (Sarriera, 2004).

Mesmo que não seja possível determinar, com precisão, os mecanismos de interação da espiritualidade na saúde, vários estudos sugerem que o exercício de atividades espirituais, como, por exemplo, a oração e outros atos religiosos, podem influenciar psicodinamicamente, através de emoções positivas como a esperança, o amor, o perdão e a auto-estima. Além disso, essas emoções podem ser importantes para a saúde mental, em termos de possíveis mecanismos psicofisiológicos e psiconeuroimunológicos (Levin & Chatters, 1998).

Marques (2003) refere que estudos relacionados ao bem-estar espiritual demonstram correlação significativa com a saúde. Saliencia que a abertura do indivíduo para a dimensão espiritual pode gerar um aumento no potencial de auto-realização e de crescimento pessoal. É a partir dessa unidade e da integração de vários aspectos da vida que se percebe uma capacidade das pessoas para a saúde através da transcendência.

Reconhecendo essa correlação entre o corpo e a alma (*soma e psiquê*), Frankl (1990) afirma ser inadmissível considerar e tratar a pessoa doente levando-se em conta apenas a doença, e não a pessoa. A idéia do ser humano integral, segundo Veit (2002), sempre esteve presente na Psicologia; porém, com a ascensão do positivismo, a subjetividade e a espiritualidade caíram num certo esquecimento. Amatuzzi (2005) tem aproximado em seus estudos a interface entre Psicologia e espiritualidade, valorizando outra vez esse binômio e o colocando no foco da discussão.

Visto que a espiritualidade é considerada um recurso psicossocial individual - e possivelmente

comunitário - de promoção de saúde mental, é importante o incentivo à prática de atividades espirituais e religiosas (Panzini & Bandeira, 2005; Volcan et al., 2003). Tendo em vista estudos e pesquisas demonstrando o poder da espiritualidade no processo de cura de uma doença, Peres (2004) afirma que um psicólogo, para de fato ser terapeuta, deve conhecer com profundidade a realidade espiritual. Além disso, deve cultivar o seu desenvolvimento para melhor proporcionar ao paciente o autoconhecimento e a manutenção da saúde.

Desse modo, a Psicologia da Saúde, através de uma visão interdisciplinar e na busca da promoção, prevenção e tratamento da saúde, também tem por finalidade a melhoria da qualidade de vida do indivíduo e da população. Recentes pesquisas (Teixeira, Müller & Silva, 2004) nessa área apontam para algumas possíveis intervenções da Psicologia Clínica, porém o ponto em comum entre elas geralmente tem sido relativos à qualidade de vida.

Peres (2004) propõe que a espiritualidade seja inserida no processo de alargamento dos paradigmas ocidentais para um tratamento psicológico com mais qualidade. Ressalta ainda que o paradigma mais importante a ser ampliado na Psicologia ocidental é o da visão do homem como um ser biopsicossocioespiritual.

Diante de um contexto de novas sensibilidades e lógicas, a universidade enfrenta desafios, como, por exemplo, temas considerados novos, manifestados na própria universidade e sociedade, os quais, entretanto, ainda não possuem uma inserção consolidada nos saberes e fazeres do cotidiano acadêmico (Dorneles, 2004).

A religiosidade e a espiritualidade têm-se constituído como temas presentes na vida cotidiana da sociedade, mas ainda não possuem uma inserção consolidada na formação universitária. Até mesmo a diferença entre religiosidade e espiritualidade, muitas vezes indiferenciada na fala de pacientes e de profissionais, não está conseguindo ser dita e esclarecida no cotidiano acadêmico.

Os achados do presente estudo afirmam a importância desse tema ter uma inserção consolidada na formação dos universitários, pois 86% dos participantes referiram ter religião, 83,8% têm interesse pelo assunto espiritualidade e 77,9% têm interesse em discutir o assunto na sua formação.

A partir disso, não podemos excluir da formação acadêmica a dimensão espiritual, tanto por sua relevância quanto pelos prejuízos que o mau uso e o não-entendimento possam causar. Sousa, Tillmann, Horta e Oliveira (2004) referem que não se trata mais

de espiritualidade como patologia, mas em algumas circunstâncias, como reequilíbrio da personalidade, num movimento importante de resgate da dimensão espiritual do ser humano.

Enfim, pôde-se evidenciar o quanto o tema espiritualidade é atual e como é crescente o interesse por esse assunto no mundo todo, através de estudos que buscam resgatar essa outra dimensão no atendimento à saúde das pessoas. Não obstante, ainda há muito por estudar e discutir sobre sua relevância no campo científico.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo tratou de valorizar as questões relacionadas ao bem-estar espiritual e à qualidade de vida, temas importantes para uma melhoria da educação universitária. A relevância da espiritualidade e sua influência na qualidade de vida se evidenciam para os universitários, sendo necessária a atenção dos profissionais e docentes para a inserção desses conteúdos na formação.

Dessa maneira, não há como desconsiderar o aspecto benéfico da espiritualidade que as pesquisas têm indicado. Torna-se essencial aproximar a formação profissional das experiências de religiosidade e espiritualidade, considerando-se os aspectos sociais e culturais dos contextos no quais os indivíduos estão inseridos.

Portanto, o estudo realizado sugere que os cursos de formação invistam em seus programas na sensibilização dos professores como multiplicadores, tendo em vista a importância dos temas bem-estar espiritual e qualidade de vida para a sociedade e universidade. Com isso, pode-se proporcionar um aprendizado que considere as dimensões do ser humano, visando a uma aproximação entre o transcendente e a ciência.

### REFERÊNCIAS

- Amatuzzi, M. M. (Org.). (2005). *Psicologia e espiritualidade*. São Paulo: Paulus.
- Contini, M. L. J. (2001). *O psicólogo e a promoção de saúde na educação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Contratada, R. J., Goyal, T. M., Cather, C., Rafalson, L., Idler, E. L. & Krause, T. (2004a). Psychosocial factors in outcomes of heart surgery: The impact of religious involvement and depressive symptoms. *Health Psychology, 23*(3), 227-238.
- Contratada, R. J., Goyal, T. M., Cather, C., Rafalson, L., Idler, E. L. & Krause, T. (2004b). Why not find out whether religious beliefs Predict Surgical outcomes? If they do, why not find out why? *Health Psychology, 23*(3), 243-246.
- Culliford, L. (2002). Spirituality and clinical care. *British Medical Journal, 325*(7378), 1434-1435.
- Dimenas, E., Dahlöf, C., Jern, S. & Wiklund, I. (1990). Defining quality of life in medicine. *Scandinavian Journal of Primary Health Care, Suppl 1*, 7-10.
- Dorneles, M. A. (2004). Universidade, ciência e espiritualidade. Em E. F. B. Teixeira, M. C. Muller & J. D. T. da Silva (Orgs.), *Espiritualidade e qualidade de vida*. Porto Alegre: EDIPUCRS.
- Fee, J. L. & Ingram, J. A. (2004). Correlation of the holy spirit questionnaire with the spiritual well-being scale and the spiritual assessment inventory. *Journal of Psychology and Theology, 32*(2), 104-114.
- Fleck, M. P. A., Borges, Z., Bolognesi, G. & Rocha, N. S. da. (2003). Desenvolvimento do WHOQOL, módulo espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais. *Revista de Saúde Pública, 37*(4), 446-455.
- Fleck, M., Louzada, S., Xavier, M., Chachamovich, E., Vieira, G., Santos, L. & Pinzon, V. (2000). Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida WHOQOL-bref. *Revista de Saúde Pública, 34*(2), 178-183.
- Frankl, V. E. (1990). *Psicoterapia para todos*. Rio de Janeiro: Vozes.
- Frankl, V. (1983). *La idea psicologica del hombre*. Madrid: Rialp.
- Francisconi, C. F. & Goldin, J. R. (2002). Termo de consentimento informado para pesquisa auxílio para a sua estruturação. Em C. F. Francisconi & J. R. Goldin, *Manual de orientações do comitê de ética na pesquisa em saúde*. Porto Alegre: ESP/RS.
- Freedland, K. E. (2004). Religious Beliefs Shorten Hospital Stays? Psychology works in Mysterious Ways. *Health Psychology, 23*(3), 239-242.
- Gastaud, M. B., Souza, L. D. M., Braga, L., Horta, C. L., Oliveira, F. M. de., Sousa, P. L. R. & Silva, R. A. da. (2006). Bem-estar espiritual e transtornos psiquiátricos menores em estudantes de Psicologia: estudo transversal. *Revista Psiquiatria do Rio Grande do Sul, 28*(1), 12-18.
- Hill, P. & Pargament, K. (2003). Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality: Implications for physical and mental health research. *American Psychologist, 58*(1), 64-74.
- Levin, J. S. & Chatters, L. M. (1998). Research on religion and mental health: An overview of empirical findings and theoretical issues. In H. G. Koenig (Ed.), *Handbook of religion and mental health* (pp. 33-50). San Diego: Academic.
- Marques, L. F. (2000). *A saúde e o bem-estar espiritual em adultos Porto-Alegrenses*. Tese de Doutorado Publicada, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Faculdade de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Marques, L. F. (2003). A saúde e o bem-estar espiritual em adultos Porto-Alegrenses. *Psicologia Ciência e Profissão, 23*(2), 56-65.
- Martín-Baró, I. (1998). *Psicologia de la libertación*. Madrid: Trotta.
- Miller, W. R. & Thoresen, C. E. (2003). Spirituality, religion and health: An emerging research field. *American Psychologist, 58*(1), 24-35.

- Paloutzian, R. & Ellison, C. (1982). Loneliness, spiritual well-being and the quality of life. In D. Peplau & D. Perlman (Eds.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy* (pp. 224-235). New York: John Wiley and Sons.
- Panzini, R. G. & Bandeira, D. (2005). Escala de coping religioso-espiritual (escala CRE): elaboração e validação de construto. *Psicologia em Estudo*, 10(3), 507-516.
- Peres, J. (2004). Psicoterapia e espiritualidade: convergência possível e necessária. Em E. F. B. Teixeira, M. C. Muller & J. D. T. da Silva (Orgs.), *Espiritualidade e qualidade de vida*. Porto Alegre: EDIPUCRS.
- Powell, L. H., Sahabi, L. & Thoresen, C. E. (2003). Religion and Spirituality: Linkages to physical health. *American Psychologist*, 58(1), 36-52.
- Sarriera, J. C. (2004). Saúde, bem-estar espiritual e qualidade de vida: pressupostos teóricos e pesquisas atuais. Em E. F. B. Teixeira, M. C. Muller & J. D. T. da Silva, (Orgs.), *Espiritualidade e qualidade de vida*. Porto Alegre: EDIPUCRS.
- Seeman, T. E., Dubin, L. F. & Seberman, M. (2003). Religiosity/spirituality and Health: A critical review of the evidence for biological pathways. *American Psychologist*, 58(1), 53-63.
- Sousa, P. L. R., Tillmann, I. A., Horta, C. L. & Oliveira, F. M. (2004). A religiosidade e suas interfaces com a medicina, a psicologia e a educação: o estado da arte. Em E. F. B. Teixeira, M. C. Muller & J. D. T. da Silva, (Orgs.), *Espiritualidade e qualidade de vida*. Porto Alegre: EDIPUCRS.
- Teixeira, E. F. B., Müller, M. C., Silva, J. D. T. da. (Orgs.). (2004). *Espiritualidade e qualidade de vida*. Porto Alegre: EDIPUCRS.
- Vash, C. L. (2001). Disability, spirituality and the mapping of the human genome. *Journal of Rehabilitation*, 67(1), 33-37.
- Veit, C. A. (2002). A espiritualidade na história da psicologia: das origens à pós-modernidade. Em C. E. Vaz & C. A. Veit (Orgs.), *Personalidade, cultura e técnicas projetivas: psicologia da personalidade* (pp. 33-68). Porto Alegre: EDIPUCRS.
- Volcan, S. M. A., Sousa, P. L. R., Mari, J. J. & Horta, B. L. (2003). Relação entre bem-estar espiritual e transtornos psiquiátricos menores: estudo transversal. *Revista de Saúde Pública*, 37(4), 440-445.

Recebido em 22/08/2006

Aceito em 14/05/2007

### Agradecimentos

A todos os acadêmicos de psicologia que participaram do estudo. Ao professor Carlos Alberto Veit e a professora Maria Lúcia Tiellet Nunes por colaborarem na realização dessa pesquisa com seus conhecimentos e sugestões. Ao professor Brasília Ricardo Cirillo da Silva e a doutoranda Hericka Zogbi Jorge pela assessoria estatística.

---

**Endereço para correspondência:** Cristine Cardozo da Costa. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Programa de Pós-graduação em Psicologia. Av. Ipiranga, 6681, Partenon, Prédio 11, 9º andar, CEP 90619-900, Porto Alegre-RS. *E-mail:* tine.cc@terra.com.br