

Como Atitudes Religiosas se Relacionam com Sentido da Vida e Hábitos de Saúde?

Uma análise multivariada

Ezequiel Viana¹, Rebeca Fontgalland², Paulo Mesquita³

SUMÁRIO: 1 Introdução e Referencial teórico. 1.1 Método. 2 Resultados. 3 Considerações Finais. 4 Referências. 5 Apêndice.

Resumo. Este estudo tem como propósito realizar uma investigação entre as relações existente entre atitude religiosa, sentido da vida e hábitos de saúde. Participaram deste estudo estudantes de graduação de diferentes cursos de uma instituição privada localizada em Fortaleza, Ceará. Como instrumento de pesquisa foi elaborado um questionário composto por afirmativas sobre dados acadêmicos e sociais (curso, semestre, sexo e religião), sobre atitude religiosa, sentido da vida e hábitos de saúde. Os dados foram analisados, a partir de estatística descritiva e de um modelo de regressão linear múltipla, no *software* Bioestat, versão 5.0. Foi adotado o nível de significância de 0,05. Os resultados apontaram que as variáveis explicativas “compreendo o sentido da minha vida”, “leio livros de cunho religiosos” e “realizo orações/rezas individualmente durante o dia “ têm impacto de sinal positivo sobre a variável resposta “frequente celebrações da minha religião”, não acontecendo o mesmo com “pratico exercícios físicos regularmente”, que obteve impacto de sinal negativo. Como considerações finais, foi discutido a relevância da teoria de Frankl ao perceber a religiosidade como uma antiga e importante fonte de sentido da vida, e a inconformidade do resultado obtido acerca da associação negativa entre frequência a celebrações religiosas e práticas de exercícios físicos quando comparado com outros estudos.

Palavras-chave: Viktor Frankl. Religiosidade. Estilo de vida. Logoterapia.

1 Introdução e Referencial Teórico

O homem é o único ser vivo que se coloca numa posição de pensar sobre o seu

¹ Graduando em Psicologia. UNI7 – Centro Universitário 7 de Setembro, Fortaleza – CE. <ezequielvianaa@outlook.com >.

² Doutora em Psicologia. UNI7 – Centro Universitário 7 de Setembro, Fortaleza – CE. <rebecavalcante@gmail.com >.

³ Doutor em Biodiversidade Animal. UNI7 – Centro Universitário 7 de Setembro, Fortaleza – CE. <paulocmdm@gmail.com >.

sentido da vida. A filosofia, ao longo da história, tem buscado se apropriar desse objeto de reflexão, através das contribuições de importantes filósofos da existência, como Buber, Heidegger, Kierkegaard e Sartre (AQUINO *et al*, 2015). Com o advento da psiquiatria existencial, o sentido da vida passou a ser abordado em uma perspectiva clínica por diversos profissionais, como Viktor Frankl. De acordo com Vieira (2014), este autor criou um sistema teórico, através de sua própria experiência em campos de concentração nazistas, que ficou conhecido como Logoterapia e análise existencial.

Esse sistema compreende que a motivação primária do ser humano é a busca de sentido, tendo como a forma mais antiga de alcançá-la a religião. De fato, Frankl percebia que na sua experiência clínica chegavam questões não apenas da ordem psíquica, mas também ética e filosófica, que poderiam influenciar diretamente na saúde psíquica do sujeito (AQUINO *et al*, 2010).

Nessa perspectiva, Frankl entendia que, além da somática (funções fisiológicas) e psíquica (sensações, sentimentos, cognições, afetos, entre outros aspectos psicológicos), o homem teria uma dimensão noológica ou espiritual (SILVEIRA; GRADIM, 2015). Evitando, assim, o reducionismo humano ao psíquico, biológico ou sociológico, o homem sempre teria a possibilidade de escolha, de responder às condições que lhe são dadas, seja por meio da religião, da criação estética, da arte, dos valores éticos (AQUINO, 2009). A dimensão noológica apresenta-se como uma vivência da liberdade e responsabilidade (JÚNIOR; MAHFOUD, 2001). Apesar de o sentido da vida ser uma variável que, aparentemente, não pode ser mensurada, é possível estudá-lo quantitativamente. O Questionário de Sentido de vida, por exemplo, se propõe a avaliar esta variável por meio de dois fatores: busca de sentido e presença ou realização de sentido. O primeiro está associado à procura de coisas que deem sentido à vida pessoal, enquanto que, no segundo, já se experimenta um sentido de vida (PONTES *et al*, 2015; PEREIRA *et al.*, 2016).

Quando essa busca de sentido é frustrada, o sujeito experimenta o vazio existencial, e, conseqüentemente, pode adoecer psiquicamente (AQUINO *et al*, 2010). Podemos pensar que, com a perda gradativa das tradições que orientavam o comportamento humano, como bem trata Bauman (2001) em sua obra

Modernidade Líquida, as pessoas, angustiadas, sem saber o que desejam ser e fazer, são tomadas pelo vazio existencial, cujas características principais são o tédio, falta de interesse e indiferença (AQUINO, 2009).

O estilo de vida das sociedades globalizadas expressa um profundo vazio existencial. O suicídio é uma marca preocupante do homem moderno. Entre os jovens, aparece como a terceira causa de morte no Brasil. O repertório desse contingente populacional não tem sido suficiente para elaborar o mal-estar contemporâneo, repercutindo numa brusca forma de comunicá-lo (NETO, 2015). O consumismo, a violência urbana, as drogas, a ausência dos pais, o individualismo, o utilitarismo, o hedonismo, entre outros valores sociais contemporâneos, compromete ainda mais o sentido da vida das pessoas, especialmente para os povos ocidentais (NETO, 2015). Contudo, não se pode afirmar que o sentido é perdido. Pelo contrário, diante das mais diversas mudanças na sociedade, ainda pode ser encontrado por nós, sendo único e original para cada ser humano (SILVEIRA; GRADIM, 2015).

A religiosidade é considerada uma importante fonte de amparo psicológico para o sujeito. Oliveira e Junges (2012) constata a unanimidade dos psicólogos entrevistados quanto à relação positiva que há entre religiosidade/espiritualidade e saúde mental, embora tal relação não seja considerada relevante na formação do psicólogo ainda. Dando um sentido aos acontecimentos, até mesmo aos mais sofridos, como em casos de doenças como a AIDS ou diante da velhice, a religiosidade protege contra o vazio e o desespero, sendo considerado um importante fator contribuinte de bem-estar para as pessoas, especialmente aos idosos, na medida que dá um significado à vida e às provações desta (PONTES *et al*, 2015). O homem religioso entende sua vida como uma missão, uma tarefa, o que expressa um sentido de responsabilidade que transcende o imanente, ao passo que o homem irreligioso ignora a transcendência da consciência (CORREA, 2013).

Segundo Aquino *et al* (2009), existe uma correlação entre a realização existencial e atitude religiosa. Existem quatro componentes de tal atitude: conhecimento religioso, comportamento religioso, sentimento religioso e corporeidade religiosa. Estes componentes fazem parte da Escala de Atitude Religiosa (PEREIRA *et al.*,

2016; AQUINO *et al.*, 2013).

Nessa escala, o conhecimento religioso foi relacionado a leituras as escrituras sagradas; à livros que falam sobre religiosidade; ao conhecimento de doutrinas ou preceitos da minha religião/religiosidade; à participação de debates sobre assuntos que dizem respeito à religião/religiosidade; às conversas com familiares sobre assuntos religiosos; a acompanhar programas de televisão sobre assuntos religiosos e a conversas com amigos sobre experiências religiosas. O comportamento religioso foi relacionado ao modo como a religiosidade influencia nas decisões pessoais; à participação de orações coletivas junto à comunidade de fiéis; à realização de orações pessoais e ao modo como as ações individuais estão reguladas pela religião. O sentimento religioso diz respeito a extravasar tristeza ou alegria através de músicas religiosas; sentir unido a um “Ser” maior - Deus - e à sensação de grandes emoções ao entrar e permanecer em templos religiosos. Por fim, a corporeidade religiosa refere-se ao modo como é feita as orações dos fiéis. Por exemplo, levantando os braços em momentos de louvores, ajoelhando na oração pessoal ou batendo Palmas nos cânticos religiosos (PEREIRA *et al.*, 2016; AQUINO *et al.*, 2013).

Pessoas que frequentam serviços religiosos, geralmente, são mais otimistas, têm maior senso de significado dos acontecimentos, maior propósito na vida, desenvolvem mais autocontrole, expandem sua rede social, bem como maior expectativa de vida e hábitos mais saudáveis (TYLER; SINIFF, 2016). Santos *et al.* (2014), percebe o quanto a religiosidade também pode mediar a adoção e aceitação de comportamentos considerados benéficos à saúde em adolescente, sendo, provavelmente, o apoio social que as instituições religiosas oferecem um fator contribuinte para um estilo de vida salutar. Frankl acreditava que os efeitos positivos, através do envolvimento religioso, na saúde mental do ser humano era apenas uma consequência do sentido de vida que as religiões oferecem. Dessa forma, a dimensão psicológica do ser humano não se limita a pertença a uma denominação religiosa (FILHO, 2017): existe uma espiritualidade, obrigatoriamente, inconsciente, isto é, um vínculo inconsciente com o transcendente, em cada ser humano, que, por vezes, é reprimido pela sociedade, não querendo isto dizer que esta relação inconsciente force um contato do

homem com Deus (FILHO, 2017; JÚNIOR; MAHFOUD, 2001; CORRÊA, 2013).

O objetivo do presente artigo é investigar as relações existente entre atitude religiosa, sentido da vida e hábitos de saúde. A hipótese da pesquisa é a de que pessoas que tenham maiores níveis de atitudes religiosas, conseqüentemente, tenham maiores níveis de sentido da vida e hábitos de saúde. A variável resposta utilizada foi “frequente celebrações da minha religião”. O método foi quantitativo, a partir de uma análise de regressão linear múltipla, sendo elaborado e utilizado como instrumento de pesquisa um questionário.

1.1 Método

Participaram deste estudo estudantes de graduação de diferentes cursos de uma instituição privada localizada em Fortaleza, Ceará. Foi acordado, mediante um termo de consentimento livre e esclarecido, que os dados coletados poderiam ser utilizados para ensino, pesquisa e publicação. 1 respondente não aceitou ter seus dados utilizados para tais fins. Deste modo, desconsideramos seus dados.

Como instrumento de pesquisa foi elaborado um questionário composto por afirmativas sobre dados acadêmicos e sociais (curso, semestre, sexo e religião), sobre o sentido da vida (eu compreendo o sentido da minha vida, ando a procura de alguma coisa que faça com que minha vida tenha sentido, sei o que torna minha vida significativa) sobre atitude religiosa (a religiosidade influencia na minha visão de mundo e nas minhas decisões, frequente celebrações da minha religião, realizo orações/rezas individualmente durante o dia, leio livros de cunho religioso, converso com minha família e amigos sobre assuntos religiosos) e sobre hábitos de saúde (costumo fazer exercícios físicos regularmente, tenho uma alimentação saudável, faço uso de alguma droga lícita ou ilícita, costumo usar celular enquanto dirijo, sofro algum tipo discriminação no espaço acadêmico). Além disso, para explorar se havia uma possível falta de sentido no contexto acadêmico foi perguntado se é experimentado tédio, falta de interesse e indiferença para com a vida acadêmica. Como forma de resposta para os itens relacionados ao sentido da vida foi utilizada a escala likert (discordo plenamente, discordo parcialmente, indiferente, concordo parcialmente e concordo totalmente) e para os itens relacionados à atitude religiosa e para os comportamento de risco e/ou de saúde foi utilizado uma escala de

frequência de 1 a 5, na qual 1 significava nunca e 5 sempre, exceto para o primeiro item relacionado a religiosidade que foi utilizado a escala likert. O questionário foi aplicado via grupos de *whatsapp*, através de uma plataforma do *Google docs*. Foram obtidas 60 respostas. Na seção apêndice do presente artigo o questionário está disponível, no entanto, devido sua aplicação ter sido em uma plataforma online, ele sofreu pequenas alterações.

Os dados foram analisados, a partir de estatística descritiva e de um modelo de regressão múltipla linear, no programa Bioestat, versão 5.0. Foi adotado o nível de significância de 0,05.

2 Resultados

Em relação ao curso dos respondentes, 55,7% foram do curso de Psicologia, 13,4% do curso de Direito, 6,6 % do curso de Publicidade e Propaganda, 1,7% do curso de Comunicação Social, 5,4% do curso de Jornalismo, 1,7% do curso de Pedagogia, 1,7 % do curso de Sistemas de Informação e 5% do curso de Arquitetura. Quanto ao semestre, 13,3% foram do primeiro semestre, 8,3% do segundo semestre, 20 % do terceiro semestre, 18,3% do quarto semestre, 28,3% do quinto semestre e 3,3 % do sexto semestre, 6,7% do sétimo semestre e 1,7% do oitavo semestre. Sobre o sexo dos estudantes, 66,7% eram do sexo feminino e 33,3% do masculino. No que tange à religião, 35% são cristãos protestantes, 25% cristãos católicos, 1,7 % espíritas, 10% de outras religiões e 28,3% não possuem religião.

Os dados estatísticos oriundos do modelo de regressão múltipla linear realizado no presente estudo serão apresentados pela tabela a seguir..

Tabela - Dados sobre o teste de regressão linear múltipla realizado a partir dos dados do questionário aplicado com estudantes universitários de uma instituição privada de ensino localizada em Fortaleza, Ceará, no ano de 2019.

Fontes de variação	GL	SQ	QM
F R ² yy (9,50) =	21.7887		
(p) =	<0,0001		
R ² yy ajustado =	0.7329		
Coefficiente de correlação múltipla (Ryy) =	0.8796		
Intercepto (a)	1.5407	t = 3.1844	p = 0.0025
Coef. parcial de	0.1420	t = 1.2829	p = 0.2054

regressão (a religiosidade influencia na minha visão de mundo e nas minhas decisões) =			
Coef. parcial de regressão (experimento tédio, falta de interesse e indiferença para com a vida acadêmica) =	0.1060	t = 1.1137	p = 0.2707
Coef. parcial de regressão (eu compreendo o sentido da minha vida) =	0.2814	t = 2.3221	p = 0.0243
Coef. parcial de regressão (ando a procura de alguma coisa que faça com que minha vida tenha sentido) =	-0.0513	t = -0.6517	p = 0.5175
Coef. parcial de regressão (realizo orações/rezas individualmente durante o dia) =	0.2321	t = 2.1006	p = 0.0407
Coef. parcial de regressão (leio livros de cunho religioso)	0.4263	t = 3.8772	p = 0.0003
Coef. parcial de regressão (pratico exercícios físicos regularmente) =	-0.2612	t = -3.1601	p = 0.0027
Coef. parcial de regressão (tenho uma alimentação saudável) =	0.1192	t = 0.9551	p = 0.3441
Coef. parcial de regressão (faço uso de alguma droga lícita ou ilícita) =	-0.1500	t = -1.0952	p = 0.2786

Fonte: dados da pesquisa.

É perceptível, por meio dos dados da tabela, que a variável resposta adotada (frequente celebrações da minha religião) quando comparada com as variáveis explicativas “eu compreendo o sentido da minha vida”, “realizo orações/rezas

individualmente durante o dia”, “leio livros de cunho religioso” e “pratico exercícios físicos regularmente”, obteve uma diferença estatisticamente significativa ($p < 0,0001$), o que indica que a comparação das respostas da variável resposta com as variáveis explicativas não se dão ao acaso. A tabela também mostra que o valor de r^2_{yy} ajustado foi de 0,73, o que permite concluir que o modelo criado pode prever 73% da variável resposta, a partir das variáveis explicativas citadas com diferença estatisticamente significativa. Cabe citar que, ainda de acordo com a tabela, dentre estas variáveis explicativas, apenas a “pratico exercícios físicos regularmente” teve associação negativa ($t = -3.1601$), sendo as outras associadas positivamente, isto é, quanto maior for o nível de compreensão de sentido da vida, de orações individuais e de leituras de livros religiosos maior será a frequência com que um indivíduo frequenta celebrações religiosas – e menor será o nível de prática de exercícios físicos.

Quando perguntado qual o tipo de drogas lícitas e ilícitas mais utilizadas foram obtida quatorze respostas, pois não era obrigatória a resposta. Entre elas, o álcool foi citado em treze respostas, fazendo parte destas também o café, o chocolate, a maconha e o açúcar, associado ao álcool ou não. Sobre os tipos de discriminação citados foram obtidas quatro respostas: “professores que flertam com alunas”, “mulher favela”, “cabelo cacheado”, “preconceito”, “preconceito. Julgamentos sem conhecer.” e “racial”.

3 Considerações Finais

No presente estudo, os dados evidenciaram que pessoas que compreendem o sentido da sua vida tendem a frequentar mais celebrações religiosas. Algo similar também foi verificado por Aquino et al. (2013): correlações positivas encontradas em seu estudo entre atitude religiosa e realização existencial.

À luz da teoria de Frankl, a religiosidade é uma antiga e importante fonte de sentido da vida. Ela pode ajudar no enfrentamento de questões existenciais, por meio de uma maior consciência de finitude e da morte, bem como da atribuição de um sentido aos acontecimentos, reduzindo o sofrimento psíquico. Além disso, oferece a tradição, a qual, com suas normas e prescrições, apontam o sentido da vida humana, amenizando, portanto, as inquietudes existenciais próprias do ser

humano. (VIERA; AQUINO, 2016).

No que se refere a atitude religiosa e hábitos de saúde, embora esperássemos que pessoas que frequentassem mais celebrações religiosas tendessem a ter maiores níveis de hábitos de saúde, o modelo de regressão evidenciou que a prática de exercícios físicos se associou negativamente à frequência de ida a tais celebrações. Isso vai de encontro ao que pesquisadores constataram em seu estudo sobre adolescentes (SANTOS *et al.*, 2014) e ao que os pesquisadores de Havard concluíram sobre hábitos mais saudáveis em pessoas que frequentam serviços religiosos (TYLER; SINIFF, 2016). Mais estudos poderão ser realizados para promover uma melhor compreensão acerca da relação entre atitudes religiosas e hábitos de saúde.

Cabe citar também que, apesar de as respostas sobre quais tipos de discriminações sofridas no espaço acadêmico não serem relevantes estatisticamente, pelo menos duas da cinco citadas, foram por motivos de gênero. Estudos posteriores, em uma perspectiva, sobretudo, qualitativa, poderão aprofundar esta temática.

4 Referências

AQUINO, Thiago Antonio Avellar de *et al.* Visões de morte, ansiedade e sentido da vida: um estudo correlacional. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v.28, n. 63, p. 289- 302, out/dez. 2010.

_____. Atitude religiosa e sentido da vida: um estudo correlacional.

Psicol. cienc. prof., Brasília, v. 29, n. 2, p.228-243, jun. 2009.

_____. Questionário de Sentido de Vida: Evidências de sua Validade

Fatorial e Consistência Interna. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 35, n. 1, p.

4-19, mar. 2015.

_____. Escala de atitudes religiosas, versão expandida (EAR-20): evidências de validade. **Avaliação psicológica**, Paraíba, v. 12, n. 2, p. 109-119, 2013.

_____. **Atitudes e intenções de cometer suicídio**: seus correlatos existenciais e normativos. Tese de Doutorado, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2009.

BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade Líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

CORRÊA, Diogo Arnaldo. **The conception of religiousness in the work of**

- Viktor Emil Frankl.** Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2013.
- FILHO, Vicente Gregório de Sousa. Espiritualidade, responsabilidade e significatividade na antropologia de Viktor Frankl. **Tear online**, v.6, n.2, p. 158-166, São Leopoldo, jul.-dez. 2017.
- JÚNIOR, Achilles Gonçalves Coelho; MAHFOUD, Miguel. As dimensões espiritual e religiosa da experiência humana: distinções e inter-relações na obra de viktor frankl. **Psicologia USP**, v. 12, n. 2, p. 95-103, jan. 2001.
- NETO, Carlos Henrique de Aragão. O sentido na vida como fator de proteção ao suicídio. **Revista brasileira de psicologia**, Bahia, v. 2, n. 2, p. 17-27, 2015.
- OLIVEIRA, Marcia Regina de; JUNGES, José Roque. Saúde mental e espiritualidade: a visão de psicólogos. **Estudos de psicologia**, v.17, n. 3, p.469-476, set./dez. 2012.
- PEREIRA, Gylmara de Araújo *et al.* A culpa e suas relações com a religiosidade e o sentido da vida. **Revista logos & existência**, Paraíba, v.5, n.2, p. 204-219, 2016.
- PONTES, Alisson de. Meneses *et al.* Noopsicossomática em Pessoas Vivendo com HIV/AIDS: Evidências de um Modelo Explicativo. **Psico**, Rio grande do Sul, v. 46, n. 1, p. 129-138, mar. 2015.
- SANTOS, Ana Raquel Mendes dos *et al.* Estilo de vida na adolescência: o envolvimento religioso atuando nos comportamentos de risco à saúde. **Pensar a prática**, Goiânia, v. 17, n. 1, p. 01-294, jan./mar. 2014.
- SILVEIRA, Daniel Rocha; GRADIM, Fernanda Jaude. Contribuições de Viktor Frankl ao movimento de Saúde Coletiva. **Revista da Abordagem Gestáltica - Phenomenological Studies**, v. 21, n.2, p. 153-161, jul-dez. 2015.
- TYLER, J. V; SINIFF, John. Religion may be a miracle drug: column. **Usa Today**, 28 out. 2016. Disponível em: <<https://www.usatoday.com/story/opinion/2016/10/28/religion-church-attendance-mortality-column/92676964/>>. Acesso em: 7 nov. 2018.
- VIEIRA, Danielly Costa Roque; AQUINO, Thiago Antonio Avellar de. **Vitalidade subjetiva, sentido na vida e religiosidade em idosos**: um estudo correlacional. *Temas psicol.*, Ribeirão Preto, v. 24, n. 2, p. 483-494, jun. 2016.

VIEIRA, Danielly Costa Roque. **A velhice em uma dimensão existencial:** perspectivas entre sentido de vida, religiosidade, vitalidade e temporalidade. 2014. 82 f. Dissertação (Mestrado em Ciência das Religiões) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2014.

5 Apêndice

PESQUISA SOBRE SENTIDO DA VIDA, RELIGIOSIDADE E COMPORTAMENTO DE SAÚDE E/OU DE RISCO

ESSA PESQUISA DEVE SER RESPONDIDA EXCLUSIVAMENTE POR ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO, DE QUALQUER CURSO DE ENSINO SUPERIOR DO CENTRO UNIVERSITÁRIO SETE DE SETEMBRO – UNI7.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Estamos realizando uma pesquisa no Centro Universitário UNI7. Os responsáveis pela pesquisa são Ezequiel Viana, Aurélia Oliveira e Guilherme Brito, orientados pela Dra. Rebeca Fontgalland, docente do curso de Psicologia – UNI7. Ressaltamos que a sua participação na pesquisa é voluntária, que a aplicação do questionário será totalmente em ambiente universitário, e que você é livre para desistir a qualquer momento, se assim desejar. Caso tenha interesse em conhecer os resultados do estudo, ou para quaisquer esclarecimentos que considere necessário, em qualquer etapa da pesquisa, poderá entrar em contato através do e-mail ezequielvianaa@outlook.com. Acordando com este termo de consentimento você autoriza o(a) pesquisador(a) a utilizar os dados coletados em ensino, pesquisa e publicação, estando a sua identidade inteiramente preservada. Você deverá assinar o seguinte termo.

Fortaleza, ____ de _____ de _____.

Assinatura do participante voluntário da pesquisa

Este questionário tem o objetivo de coletar dados sobre o sentido da vida, religiosidade e comportamento de risco e/ou de saúde.

Curso:

Sexo: () Masculino () Feminino

Religião:

() Católica () Protestante () Espírita () Outra.

() Não tenho

Sobre o objetivo da pesquisa, responda:

1. Eu compreendo o sentido da minha vida:

() Discordo totalmente

() Discordo parcialmente

() Indiferente

() Concordo parcialmente

() Concordo totalmente

2. Ando à procura de alguma coisa que faça com que a minha vida tenha sentido:

() Discordo totalmente

() Discordo parcialmente

() Indiferente

Concordo parcialmente

Concordo totalmente

3. Sei o que torna minha vida significativa:

Discordo totalmente

Discordo parcialmente

Indiferente

Concordo parcialmente

Concordo totalmente

4. Experimento tédio, falta de interesse e indiferença para com a minha vida acadêmica:

Discordo totalmente

Discordo parcialmente

Indiferente

Concordo parcialmente

Concordo totalmente

5. A religiosidade influencia na minha visão de mundo e nas minhas decisões:

Discordo totalmente

Discordo parcialmente

Indiferente

Concordo parcialmente

)Concordo totalmente

***Com uma nota entre 0 (nunca) e 5 (sempre), avalie a frequência das suas atitudes religiosas:**

6. Frequento celebrações da minha religião regularmente:

) 1) 2) 3) 4) 5

7. Realizo orações/rezas individualmente durante o dia:

) 1) 2) 3) 4) 5

8. Leio livros de cunho religioso:

) 1) 2) 3) 4) 5

9. Converso com minha família e amigos sobre assuntos religiosos:

) 1) 2) 3) 4) 5

***Com uma nota entre 0 (nunca) e 5 (sempre), avalie a frequência dos seus comportamento de de risco e/ou de saúde:**

10. Costumo fazer exercícios físicos regularmente:

) 1) 2) 3) 4) 5

11. Tenho uma alimentação saudável:

) 1) 2) 3) 4) 5

12. Faço uso de alguma droga lícita ou ilícita:

() 1 () 2 () 3 () 4 () 5

***Se sim, qual?** _____

13. Costumo usar celular enquanto dirijo:

() 1 () 2 () 3 () 4 () 5

14. Sofro algum tipo de discriminação no espaço acadêmico:

() 1 () 2 () 3 () 4 () 5

***Se sim, qual?** _____