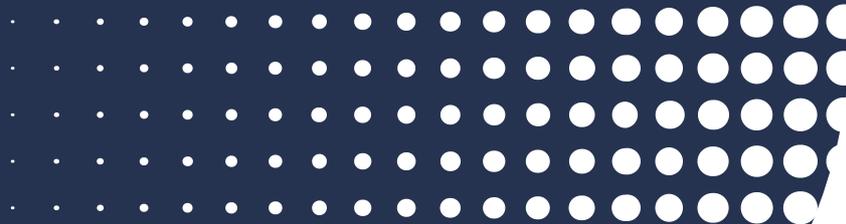


FORMULÁRIO DE ENVOLVIMENTO ESPÍRITA (FENE)

Desenvolvimento e validação de um instrumento de avaliação do nível de envolvimento espírita



Autores

Tiago Medeiros Sales
Rosa Maria Salani Mota
Raimunda Hermelinda Maia Macena

ISBN registrado na



Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública

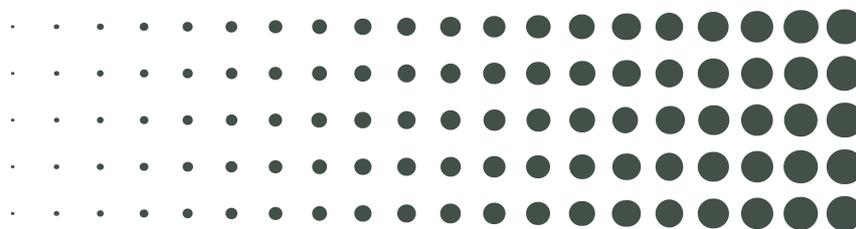


UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Universidade Federal do Ceará

FORMULÁRIO DE ENVOLVIMENTO ESPÍRITA (FENE)

Desenvolvimento e validação de um instrumento de avaliação do nível de envolvimento espírita



Autores

Tiago Medeiros Sales
Rosa Maria Salani Mota
Raimunda Hermelinda Maia Macena

ISBN registrado na



Programa
de Pós-Graduação
em Saúde Pública



UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ

AUTORES

Tiago Medeiros Sales, PhD

Médico Psiquiatra. Mestre e Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/5377778150728092>

Rosa Maria Salani Mota, PhD

Estatística. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Ceará. Professora da UECE.

<http://lattes.cnpq.br/1356235229892935>

Raimunda Hermelinda Maia Macena, PhD

Enfermeira. Doutora em Ciências Médicas pela Universidade Federal do Ceará. Professora da UFC.

<http://lattes.cnpq.br/6728123164375829>

©2023 Edição do Grupo de Pesquisa sobre Violência, Promoção da Saúde e Populações Vulneráveis

Qualquer parte desta publicação pode ser reproduzida, desde que citada a fonte.

FENE : Formulário de Envolvimento Espírita
E-book, 118 p.

ISBN nº 978-65-00-82501-5



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Sales, Tiago Medeiros
Formulário de Desenvolvimento Espírita (FENE)
[livro eletrônico] : desenvolvimento e validação
de um instrumento de avaliação do nível de
envolvimento espírita / Tiago Medeiros Sales,
Rosa Maria Salani Mota, Raimunda Hermelinda Maia
Macena. -- Maracanaú, CE : Ed. dos Autores, 2023.
PDF

Bibliografia.
ISBN 978-65-00-82501-5

1. COVID-19 - Pandemia 2. Espiritismo - Doutrina
3. Espiritualidade 4. Saúde mental I. Mota, Rosa
Maria Salani. II. Macena, Raimunda Hermelinda Maia.
III. Título.

23-175494

CDD-133.901

Índices para catálogo sistemático:

1. Espiritismo : Doutrina espírita 133.901

Tábata Alves da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9253

Universidade Federal do Ceará - UFC

Reitor: Prof. Dr. Custódio Luís Silva de Almeida

Vice-Reitora: Profa. Dra. Diana Cristina Silva de Azevedo

Faculdade de Medicina - FAMED

Diretor: Prof. Dr. João Macedo Coelho Filho

Vice-Diretora: Profa. Dra. Danielle Macedo Gaspar

Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública

Coordenador: Profa. Dra. Carmem E. Leitão Araújo

Vice-coordenador: Profa. Dra. Lisandra Serra Damasceno

Grupo de Pesquisa sobre Violência, Promoção da Saúde e Populações Vulneráveis

Coordenação: Raimunda Hermelinda Maia Macena

Autores: Tiago Medeiros Sales, Rosa Maria Salani Mota e Raimunda Hermelinda Maia Macena

Editoração e Projeto Gráfico: Luan dos Santos Mendes Costa

Registro de ISBN: Câmara Brasileira do Livro





INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Esta obra é uma adaptação de parte da tese: **Magnitude e fatores associados ao envolvimento espírita, transtornos mentais comuns e ideação suicida: um estudo transversal no Ceará.** Doutorado em Saúde Pública. Departamento de Saúde Coletiva. Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza/CE, 2023.

PARA ACESSAR A TESE

SALES, Tiago Medeiros. Magnitude e fatores associados ao envolvimento espírita, transtornos mentais comuns e ideação suicida: um estudo seccional no Ceará. 2023. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2023. Disponível em:
<http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/73964>



SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
2	O PROCESSO	9
2.1	ETAPAS DO DESENVOLVIMENTO DO FENE	9
2.1.1	<i>Etapa da teoria no desenvolvimento do FENE.....</i>	<i>10</i>
2.1.2	<i>Etapa da construção no desenvolvimento do FENE.....</i>	<i>11</i>
2.1.3	<i>Etapa da operacionalização no desenvolvimento do FENE</i>	<i>11</i>
2.2	VALIDAÇÃO DO FENE POR EXPERTS	12
2.3	AVALIAÇÃO DO FENE PELO PÚBLICO ALVO (TESTE-PILOTO).....	13
2.4	ANÁLISE DO NÍVEL DE ENVOLVIMENTO ESPÍRITA (NEE).....	14
2.5	ASPECTOS ÉTICOS	16
3	RESULTADOS.....	17
3.1	INSTRUMENTOS EXISTENTES SOBRE ESPIRITUALIDADE.....	17
3.2	ETAPAS DA CONSTRUÇÃO	20
3.3	FENE: 1ª VERSÃO – DESENVOLVIMENTO PELOS PESQUISADORES.....	22
3.3.1	<i>FENE: 1ª versão – BLOCO A.....</i>	<i>23</i>
3.3.2	<i>FENE: 1ª versão – BLOCO B.....</i>	<i>25</i>
3.3.3	<i>FENE: 1ª versão – BLOCO C</i>	<i>28</i>
3.4	FENE: 2ª VERSÃO – VALIDAÇÃO POR EXPERTS	31
3.4.1	<i>FENE: 2ª versão – BLOCO A.....</i>	<i>32</i>
3.4.2	<i>FENE: 2ª versão – BLOCO B.....</i>	<i>33</i>
3.4.3	<i>FENE: 2ª versão – BLOCO C</i>	<i>38</i>
3.5	FENE: AVALIAÇÃO DO PÚBLICO-ALVO (TESTE-PILOTO)	42
3.5.1	<i>Teste-piloto - Perfil dos Juízes.....</i>	<i>43</i>
3.5.2	<i>Teste-piloto – Análise Objetiva dos BLOCOS e do FENE (geral)</i>	<i>45</i>
3.5.3	<i>Teste-piloto – Justificativas e Comentários sobre os BLOCOS e o FENE (geral)</i>	<i>47</i>
3.5.4	<i>Teste-piloto - Discussão.....</i>	<i>52</i>
3.6	FENE - VERSÃO FINAL E ANÁLISE	53
3.6.1	<i>FENE – BLOCO A - Versão Final e Análise</i>	<i>54</i>
3.6.2	<i>FENE – BLOCO B - Versão Final e Análise</i>	<i>55</i>
3.6.3	<i>FENE - BLOCO C – Versão final e Análise.....</i>	<i>59</i>
4	CONCLUSÕES	70
	REFERÊNCIAS	71
	APÊNDICE A – FENE 01 – VERSÃO DOS PESQUISADORES	77
	APÊNDICE B – FENE 02 – VERSÃO DOS EXPERTS.....	85
	APÊNDICE C – FENE 03 – VERSÃO PÓS TESTE-PILOTO (FINAL).....	105

INTRODUÇÃO

A saúde mental é o componente da saúde que representa as questões da mente, englobando aspectos biológicos, psicológicos e sociais. A saúde da mente, quando comprometida, traz inúmeros prejuízos para os indivíduos e para o coletivo (CAMPOS et al., 2009; SADOCK; SADOCK; RUIZ, 2017). Um importante fator causal relacionado aos transtornos mentais é a violência, que corresponde ao uso de força ou poder contra si próprio, ou contra outros, resultando em potencial sofrimento, morte, dano psicológico, entre outros prejuízos (WHO, 1996). A violência, em seus diversos tipos, representa um dos principais responsáveis pelos elevados índices de transtornos mentais, sendo reconhecida como um problema global de saúde pública (DAHLBERG; KRUG, 2006).

A violência autoinfligida, representada pela ideação suicida e pelo suicídio, e os Transtornos Mentais Comuns (TMCs), representados principalmente pela depressão, ansiedade e estresse, são aspectos relacionados ao adoecimento psíquico bastante pesquisados pelas ciências da saúde em geral. A psiquiatria, a psicologia, a neurociência, a saúde pública e outras áreas do conhecimento desenvolvem recursos terapêuticos para prevenir e tratar os transtornos mentais. Dentre estes recursos, a espiritualidade se apresenta como um aspecto humano potencialmente promotor de saúde.

Dentre os inúmeros conceitos para espiritualidade presentes na literatura, destaca-se o de Koenig (2012), que entende a espiritualidade como um aspecto da condição humana que representa à procura de cada pessoa por um significado e propósito de vida, e da relação com o sagrado e o transcendente. Neste caso, a ela pode ser expressada por meio de rituais religiosos e da prática religiosa institucionalizada, mas não necessariamente. Assim, a espiritualidade diferencia-se da religião, pois esta representa um sistema de crenças e rituais institucionalizados, enquanto a espiritualidade é particular e adogmática (KOENIG, 2012).

Foi demonstrado que a espiritualidade e o exercício religioso saudável são promotores de saúde mental e bem-estar em grande quantidade de pesquisas, desde mais antigas (ALLPORT, 1950; ALLPORT; ROSS, 1967; LARSON; SWYERS; MCCULLOUGH, 1998; PARGAMENT; KOENIG; PEREZ, 2000), até mais recentes (BAZLEY; PAKENHAM; WATSON, 2019;

LACE et al., 2020; PAUL VICTOR; TRESCHUK, 2020). Esta importância da espiritualidade para a saúde mental é ressaltada por Koenig (2012, p. 173), que afirma: “[...] aprender a respeitar o poder dessas crenças e utilizá-las para acelerar a cura e a recuperação total do paciente deve ser prioridade para a medicina e o atendimento médico moderno”.

Práticas espirituais e religiosas são utilizadas por toda a sociedade como um recurso de saúde, seja pela questão da fé, do apoio comunitário, do autocuidado promovido pela cultura religiosa ou por questões mais particulares (PERES et al., 2018; VITORINO et al., 2018); sendo evidenciado o cuidado espiritual como um recurso de saúde até no contexto aversivo da pandemia de COVID-19 (TAVARES, 2020). No Brasil, o sistema de saúde pública tem se mostrado insuficiente para tratar aspectos da saúde mental e do suicídio (MACHADO; SANTOS, 2015), o que estimula uma demanda por assistências espirituais e religiosas com inclinação psicológica, haja vista a tradição cultural cristã da maior parte da população brasileira (IBGE, 2010). Dentre as diferentes linhas espirituais promovidas pelas culturas religiosas cristãs, está a doutrina espírita e seu modelo de assistência.

Allan Kardec, pseudônimo do pedagogo francês Hipólite Leon Denizard Rivail, foi o responsável pelas pesquisas do século XIX que resultaram na codificação da doutrina espírita, a qual corresponde a um conjunto de obras literárias cujo corpo teórico é o responsável pelo movimento espírita. Tais pesquisas investigaram, à época, os fenômenos espirituais, sendo as comunicações mediúnicas (comunicações com espíritos) as principais fontes de informações para a organização da doutrina por parte de Kardec (KARDEC, 2008a). O espiritismo, por sua vez, corresponde à organização do trabalho de Kardec em um movimento científico-religioso que no Brasil é regido pela Federação Espírita Brasileira (FEB), tendo em vista estipular princípios e diretrizes para o exercício da doutrina (FEDERAÇÃO ESPÍRITA BRASILEIRA, 2017).

Segundo Kardec (2013), a doutrina espírita possui inclinação terapêutica em todas as suas atividades, pois concentra esforços para mudanças mentais por meio de atividade educacional racional de acordo com a moral cristã (KARDEC, 2013). De acordo com a FEB (2017, p. 18): “O Centro de Espiritismo é sempre santuário de renovação mental [...], é uma escola onde podemos aprender e ensinar, plantar o bem e recolher as graças, aprimorar-nos e aperfeiçoar os outros, na senda”. A assistência espírita promove uma melhora do estado mental do indivíduo

por meio de um conjunto de atividades teórico-práticas que se propõem a promover um bem-estar psicológico.

No Brasil, existe a cultura de pessoas que estão em sofrimento psíquico procurarem a assistência espírita, mesmo sem pertencer a essa vertente religiosa, configurando o espiritismo como uma “religião de demanda psicológica” (DALGALARRONDO, 2007a). Assim, grande quantidade de frequentadores das casas espíritas desenvolve algum nível de crença na doutrina espírita e/ou se associa a alguma atividade da casa, caracterizando um envolvimento espírita, o qual pode representar um recurso positivo para a saúde mental.

Apesar desse fato, a ciência ainda compreende pouco esse fenômeno sociocultural, como afirma Dalgalarrondo (2007, p. 30): “Curiosamente, o espiritismo kardecista, apesar de importante demográfica e sociologicamente, tem recebido pouca ênfase nos estudos”. O mesmo autor também refere a importância do espiritismo para a psiquiatria nacional (2007b, p. 127): “Deve-se mencionar que as organizações espíritas criaram, em todo o Brasil, uma rede de hospitais psiquiátricos beneficentes, [...] foram construídos como organizações médicas e leigas vinculadas à caridade espírita”.

Pesquisas constataram que o envolvimento com o espiritismo e sua relação com a saúde mental apresenta relevância epidemiológica, o que o deixa em posição de objeto de estudo. Apesar disto, não existem instrumentos específicos para avaliação do nível de envolvimento com o espiritismo.

O PROCESSO

Tratou-se de um estudo misto, metodológico e seccional, de caráter descritivo e analítico, realizado com pessoas do estado do Ceará, Brasil. Envolvimento espírita corresponde a um termo convencionado para esta pesquisa e expressa a relação do indivíduo com as crenças e práticas da doutrina espírita kardecista. Nível de Envolvimento Espírita (NEE) representa a mensuração do quanto o indivíduo se relaciona com essas crenças e práticas espíritas.

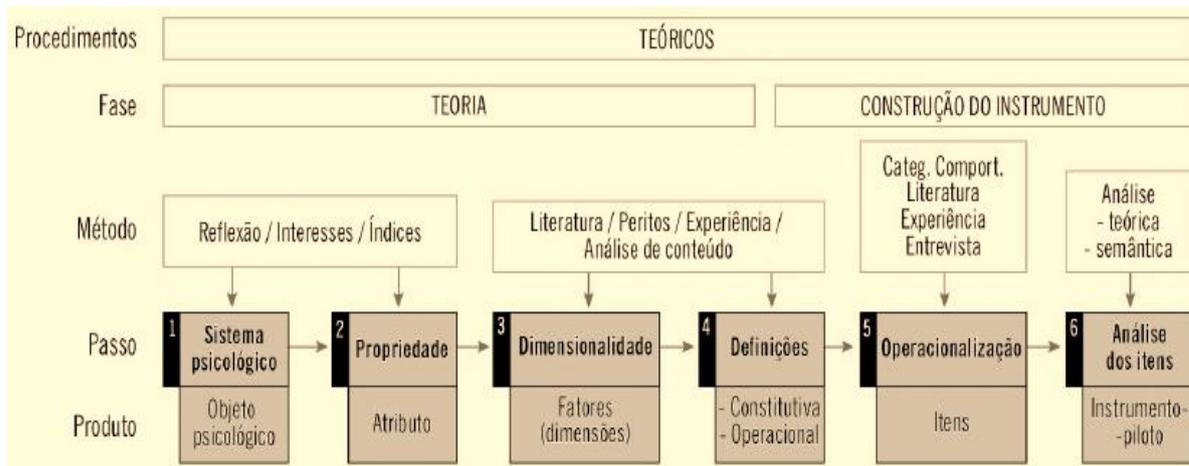
O Formulário de Envolvimento Espírita (FENE) é o instrumento desenvolvido e validado nesta pesquisa, cujo objetivo é mensurar o NEE. A necessidade da construção desse instrumento decorreu da inexistência de instrumento semelhante na literatura. Buscou-se, no PUBMED, BVS e em livros, escalas de espiritualidade e religiosidade que pudessem fornecer os dados almejados.

Para busca, os descritores, isolados ou em associação, foram: (1) escala, (2) espiritualidade e (3) religiosidade, utilizando o operador booleano AND. A palavra-chave: “espiritismo” foi identificada como um descritor válido, mas não foram encontradas pesquisas quando associada à palavra-chave (1) escala. Não se encontrou instrumento que atendesse às necessidades deste estudo.

Etapas do desenvolvimento do FENE

A teoria e o modelo de elaboração de instrumental psicológico se baseiam em 03 etapas: procedimentos teóricos, empíricos (experimentais) e analíticos (estatísticos) (PASQUALI, 2016) (FIGURA 9).

Figura 1 - Procedimentos teóricos na elaboração da medida psicológica.



Fonte: (PASQUALI, 2016).

Etapa da teoria no desenvolvimento do FENE

A fase da teoria (1) foi composta por três etapas: **a) definição do objeto psicológico** do instrumento: Nível de Envolvimento Espírita; **b) atributos** relacionados: doutrina espírita de base kardecista como foco do estudo; **c) dimensionalidade** teórica: em que, por meio de revisão da literatura científica e espírita, configurou-se a necessidade de mensuração dos dados sociodemográficos, do estado afetivo e da assistência psíquica, além do nível de Envolvimento Espírita.

O nível de Envolvimento Espírita corresponde ao objeto psicológico mais importante para esta pesquisa, pois trata-se da variável independente, servindo de material comparativo para as variáveis dependentes (TMCs e ideação suicida). Entretanto, na revisão de literatura, surgiu a necessidade de parâmetros sobre dados sociodemográficos, visto que o perfil de frequentadores de casas espíritas apresenta particularidades que precisam ser observadas, de acordo com pesquisas prévias (MOREIRA-ALMEIDA et al., 2010). Também foi necessária a medição do estado psíquico e do nível de assistência psíquica, uma vez que o espiritismo se trata de uma “religião de demanda psicológica” (DALGALARRONDO, 2007a), ou seja, muitas pessoas buscam a doutrina espírita devido a um sofrimento psíquico e, por isso, com maior

probabilidade de estarem em assistência psíquica dessa seara (psiquiatria, psicologia, psicanálise, etc.). Medir estes dados é uma forma de evitar o viés de amostra.

Etapa da construção no desenvolvimento do FENE

Em sequência, a **fase de construção do instrumento (2)**, segundo Pasquali (2016), iniciou-se com a etapa **a) constitutiva-operacional**, em que os materiais disponíveis foram selecionados e agrupados: BLOCO A – Dados Sociodemográficos, BLOCO B – Estado Psíquico e Assistência psíquica e BLOCO C – Envolvimento Espírita. Foram realizadas 03(três) reuniões presenciais entre os pesquisadores que determinaram os parâmetros para os itens do instrumento: 1) *self-report* – autorresposta, sem a intervenção do pesquisador; 2) questões do tipo *likert*, com número de opções de respostas variadas dependendo da questão; e 3) perguntas simples – de fácil compreensão.

Etapa da operacionalização no desenvolvimento do FENE

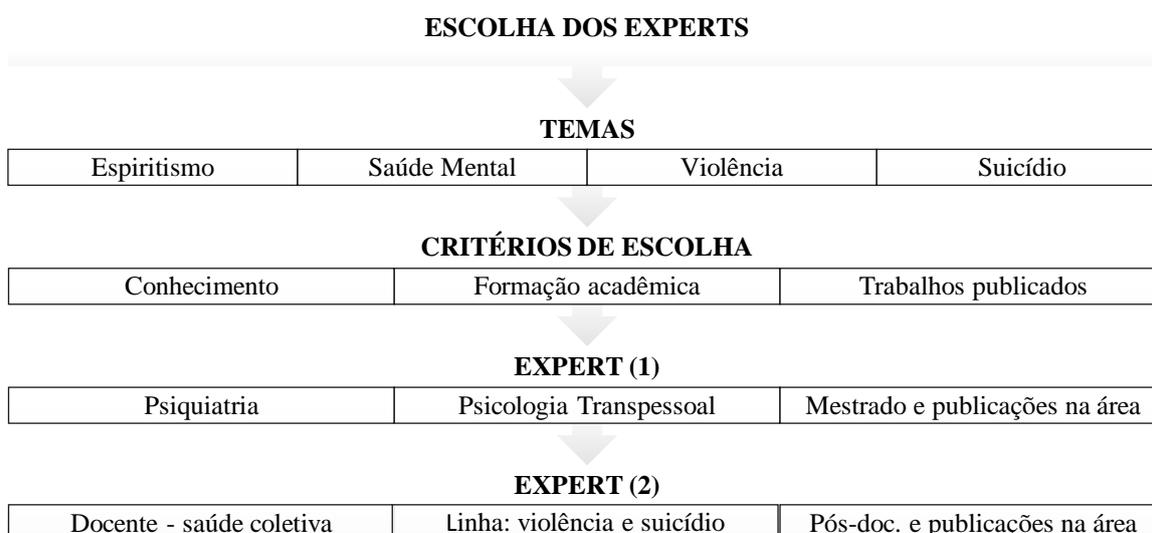
Posteriormente, a etapa de **b) operacionalização** encarregou-se da elaboração dos itens dos três blocos, gerando a 1ª versão do instrumento. Cada item dos três blocos foi construído individualmente. Em relação aos dados sociodemográficos (BLOCO A), foram utilizados parâmetros do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010). Por sua vez, o BLOCO B foi dividido em cinco seções: estado psíquico, assistência psiquiátrica atual, assistência psiquiátrica prévia, assistência psicoterápica atual e assistência psicoterápica prévia. O BLOCO C do FENE, Envolvimento Espírita, foi construído de acordo com a experiência de campo dos pesquisadores sobre a doutrina espírita e o funcionamento das casas espíritas, bem como as orientações da Federação Espírita Brasileira (FEDERAÇÃO ESPÍRITA BRASILEIRA, 2006). O BLOCO C foi dividido em: identificação com a doutrina espírita, relação com a casa espírita prévia e atual, práticas espirituais, crenças espirituais e outras questões relacionadas ao envolvimento espírita.

Validação do FENE por experts

Na última etapa da construção do instrumento, a **c) análise teórico-semântica**, cada item foi analisado de forma mais minuciosa para verificar se mede exatamente o que se propõe a medir. Para tanto, a 1ª versão do instrumento, feita somente pelos pesquisadores foi submetida à análise de experts, gerando a 2ª versão. Como não há consenso na literatura quanto ao número de experts (ALEXANDRE; COLUCI, 2011; PASQUALI, 2016), para avaliação de conteúdo foram consultados 02 experts, escolhidos por amostragem não probabilística por conveniência, por meio de análise do *Currículo Lattes*. Foi realizada uma varredura na plataforma lattes em busca de pesquisadores, doutores e demais, por meio dos temas: “espiritismo”, “saúde mental” “violência” e “suicídio”. Os resultados encontrados foram avaliados individualmente, tendo sido analisado o envolvimento com os temas, a formação acadêmica e as publicações realizadas.

O primeiro expert escolhido trata-se de médico psiquiatra, com pós-graduação em psicologia transpessoal, com mestrado e publicações acerca da temática da relação dos transtornos psiquiátricos com a espiritualidade. O segundo expert corresponde a um docente da área da saúde coletiva, com pós-doutorado, cuja linha de pesquisa é a violência, com larga produção acadêmica acerca do suicídio (FIGURA 10).

Figura 2 - Escolha dos Experts.



Fonte: Elaborada pelo autor (2023).

Avaliação do FENE pelo público alvo (teste-piloto)

Após a avaliação e mudanças do FENE pós-experts (versão 2) e a aprovação do Comitê de Ética (CEP), deu-se início ao teste-piloto, última etapa da construção do FENE e primeira etapa da coleta de dados. A 2ª versão do FENE foi adaptada e digitalizada para o software *SurveyMonkey*®, permitindo acesso digital ao teste.

Foram selecionados e convidados intencionalmente 50 pessoas, entre espíritas e não espíritas, com predominância para indivíduos espíritas por estes representarem o público-alvo. Objetivou-se o número mínimo de 30 respostas completas, de acordo com o referencial metodológico adotado, o qual recomenda um mínimo de 30 juízes para a avaliação semântica sem a necessidade de cálculo amostral relacionado às inferências estatísticas (MCGILTON, 2003).

Os convites aos possíveis participantes foram enviados por via digital pelo WhatsApp, contendo as informações referentes à participação na pesquisa. Após aceito o convite, foi enviado um link do *SurveyMonkey*® contendo, em sequência, o TCLE e a 2ª versão do FENE adaptada ao teste.

A adaptação do FENE para o teste-piloto diferiu do original pelas perguntas da avaliação, presente ao final de cada BLOCO e no final do formulário para uma avaliação geral do instrumento. Os juízes analisaram “Clareza e Objetividade”, “Compreensão”, “Relevância” e “Aparência Gráfica” através de uma escala objetiva do tipo *likert* com opções de um (ruim) a cinco (excelente) para cada critério, como também foi oferecido um espaço para justificativa (ALEXANDRE; COLUCI, 2011; PASQUALI, 2016) (TABELA 2).

Tabela 1 – Perguntas de análise para os juízes do teste-piloto (FENE).

TESTE-PILOTO – Perguntas de análise para os juízes	Escala				
	Ruim	Razoável	Bom	Muito Bom	Excelente
Agora, pense em todas as perguntas acima do BLOCO (A, B, C ou geral). COMO VOCÊ AS ACHOU?					
Como achei o nível de CLAREZA e OBJETIVIDADE das perguntas? (se as perguntas são claras e objetivas no que buscam saber)	1	2	3	4	5
Justificativa (se quiser)					

Como achei o nível de COMPREENSÃO das perguntas? (se as perguntas são fáceis de compreender) Justificativa (se quiser)	1	2	3	4	5
Como achei o nível de RELEVÂNCIA das perguntas? (se as perguntas são importantes para o que se pretende saber) Justificativa (se quiser)	1	2	3	4	5
Como achei o nível de APARÊNCIA GRÁFICA das perguntas? (se o aspecto do texto das perguntas está adequado) Justificativa (se quiser)	1	2	3	4	5

Fonte: Elaborada pelo autor (2023).

Após a avaliação objetiva do teste-piloto, foi feita uma pergunta aberta e não obrigatória para os juízes, com o seguinte enunciado: **“Aqui, acrescente comentários sobre o BLOCO (A, B, C ou geral) se quiser”**. O objetivo deste espaço foi ampliar a possibilidade de que cada juiz pudesse apresentar uma opinião mais argumentativa e específica, caso assim desejasse. Após a análise dos resultados do teste pelos pesquisadores, foram realizadas modificações julgadas pertinentes, gerando a 3ª e última versão do instrumento, o que permitiu o avanço para a coleta geral dos dados.

Análise do Nível de Envolvimento Espírita (NEE)

O FENE foi composto pelos elementos – Dados Sociodemográficos (BLOCO A), Estado Psíquico e Assistência Psíquica (BLOCO B), Envolvimento Espírita (BLOCO C) e, derivado desse último, o Nível de Envolvimento Espírita (NEE). Os três blocos do FENE foram analisados com seus valores absolutos. O NEE foi desenvolvido pela análise e estratificação do BLOCO C. Para tanto, as perguntas foram classificadas e receberam diferentes pesos de acordo com sua importância: “Associada” peso zero, “Específica e/ou relevante”, peso um, e “Muito específica e/ou relevante”, peso dois. As perguntas consideradas associadas foram excluídas do cálculo do escore do NEE, por isso peso zero.

Para as perguntas de peso um e dois, as respostas foram classificadas conforme o grau de importância em “Ausente”, “Mínimo”, “Moderado” e “Máximo”. Excluindo a classificação “Ausente”, os valores atribuídos para as demais classificações foram redivididos em mínimo ou máximo como forma de aumentar a estratificação para perguntas que ofereciam grande quantidade de opções de resposta. Assim, a pontuação nas perguntas de peso um para

o cálculo do NEE foi dividida em: “Ausente” – valor (0); “Mínimo” – valor (1) se mínimo ou (2) se máximo; “Moderado” – valor (3) se mínimo ou (4) se máximo; e “Máximo” - valor (5) se mínimo ou (6) se máximo. Enquanto, para as perguntas de peso dois, foi atribuído o valor dobrado: Ausente” – valor (0); “Mínimo” – valor (2) se mínimo ou (4) se máximo; “Moderado” – valor (6) se mínimo ou (8) se máximo; e “Máximo” - valor (10) se mínimo ou (12) se máximo (TABELA 3).

Tabela 2 - Estratificação de pesos e valores para elaboração do Nível de Envolvimento Espírita.

NÍVEL DE ENVOLVIMENTO ESPÍRITA (NEE)				
Perguntas		Respostas		
Classificação	Peso	Classificação	Pontuação (valor)	
			Mín	Máx
Associada	0	(Excluída)		
Específica/relevante	1	Ausente	0	0
		Mínimo	1	2
		Moderado	3	4
		Máximo	5	6
Muito específica/relevante	2	Ausente	0	0
		Mínimo	2	4
		Moderado	6	8
		Máximo	10	12

Fonte: Elaborada pelo autor (2023).

Ao final, o cálculo que definiu o NEE foi providenciado por meio da soma dos pesos das respostas dos participantes, chegando a um escore através da fórmula $Y = X / [(máximo X) - (mínimo X)]$, em que Y representa um valor percentual e X a pontuação obtida pelo participante. Essa fórmula será calculada conforme dois parâmetros: antes da pandemia e durante a pandemia. O percentual, variando de zero a 100%, foi dividido em cinco níveis para a caracterização da amostra: Muito baixo (0 a 20%); Baixo (20 a 40%); Regular (40 a 60%); Alto (60 a 80%); e Muito alto (80 a 100%) (QUADRO 2).

Quadro 1 - Cálculo do escore do Nível de Envolvimento Espírita.

ESCORE - NÍVEL DE ENVOLVIMENTO ESPÍRITA (NEE)		
FÓRMULA: $Y = X / [(máximo X) - (mínimo X)]$	ESCORE	CLASSIFICAÇÃO
Y – Valor percentual do NEE	Y = 0,00 - 0,20	Muito Baixo
X – Pontuação obtida pelo participante	Y = 0,21 - 0,40	Baixo

Parâmetros:	Y = 0,41 - 0,60	Regular
Y (antes da pandemia)	Y = 0,61 - 0,80	Alto
Y (durante a pandemia)	Y = 0,81 - 1,00	Muito Alto

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

Aspectos éticos

A pesquisa obedeceu às exigências contidas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), relativa à ética em pesquisa envolvendo seres humanos, tendo sido aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Ceará, com o parecer de número: 2.237.838.

Todas as sugestões de alteração ou adaptações apontadas pelo CEP foram atendidas como forma de legitimar a obediência aos aspectos da ética em pesquisa e o respeito aos direitos humanos. Somente foi dado início à parte prática da pesquisa, a qual envolve a abordagem dos indivíduos da amostra e a coleta dos dados para o teste-piloto, após autorização do CEP mediante número protocolar. Os participantes foram esclarecidos quanto aos objetivos do estudo e sua importância, sendo garantida a confidencialidade, o anonimato e o emprego das informações somente para fins previstos na pesquisa. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE C) foi elaborado sob o molde das exigências do CEP e, disponibilizou as informações para participação na pesquisa e o contato dos pesquisadores, em caso da necessidade de maiores esclarecimentos.

A participação foi de caráter voluntário, portanto não houve compensação financeira. Os possíveis riscos relacionados à pesquisa foram: constrangimento por envolver questionamento de sensações produzidas, bem como a não adaptação aos equipamentos digitais. No entanto, esses riscos foram minimizados por meio da garantia ao participante de retirada do consentimento em qualquer momento da pesquisa, sem penalidades ou prejuízo.

RESULTADOS

A construção do Formulário de Envolvimento Espírita (FENE) constituiu parte importante da pesquisa, vindo da inexistência de algo semelhante na ciência, daí seu ineditismo. Para mensurar a crença e a prática espírita, foi realizada ampla revisão de literatura, buscando alguma escala que contivesse os itens referentes à essa medição. As palavras-chave que trouxeram retorno mais consistente foram: (1) “escala”, (2) “espiritualidade”, e (3) “religiosidade”, utilizadas em conjunto. A palavra-chave: “espiritismo” foi identificada como um descritor válido, mas não foram encontradas pesquisas quando associada à palavra-chave (1) escala. Foram localizados 14 artigos no PUBMED, 92 artigos no SCIELO e 43 artigos na BVS. Foram selecionados aqueles mais relevantes para a pesquisa a partir da leitura do título e do resumo.

Instrumentos existentes sobre espiritualidade

Dentro das opções disponíveis de escalas (LUCCHETTI; LUCCHETTI; VALLADA, 2013), o perfil mais próximo do almejado, embora ainda distante, foram: Escala de Religiosidade da DUKE – DUREL (MOREIRA-ALMEIDA et al., 2008a); a Escala de Religiosidade Intrínseca – IRI (TAUNAY et al., 2012); a Medida Multidimensional Breve de Religiosidade/Espiritualidade – BMMRS-p (CURCIO, 2013; MIARELI, 2011); a Escala de Copping Religioso-Espiritual – CRE (PANZINI; BANDEIRA, 2005, 2007); O Instrumento de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde – Módulo Espiritualidade, Religiosidade e Crenças Pessoais - WHOQOL-SRPB (PANZINI et al., 2011); a Escala de Bem-estar Espiritual – EBE (MARQUES; SARRIERA; DELL’AGLIO, 2009); a FACIT-Sp 12 (Functional Assessment of Chronic Illnes Therapy – Spiritual Well-Being) (LUCCHETTI et al., 2015b); e, mais recentemente, a Escala de Atitudes Relacionadas à Espiritualidade – ARES (BRAGHETTA et al., 2021) (QUADRO 5).

Quadro 2 - Escalas sobre saúde e espiritualidade identificadas. Fortaleza/CE, 2023. (GORENSTEIN; WANG; HUNGERBÜHLER, 2015 - adaptado).

ESCALA	ANO	PAÍS	AUTOR	DIMENSÕES	ITEM	MEDIÇÃO	PONTUAÇÃO	AValiação BRASIL
Escala de Religiosidade da DUKE – DUREL	2001	EUA	Koenig et al.	03 dimensões de religiosidade: 1) Organizacional; 2) Não organizacional; 3) Intrínseca	15	Likert - 05 a 06 opções	03 domínios analisados separadamente com 05/dimensão	Universitários (n = 323) e pacientes psiquiátricos (n = 102)
Escala de Religiosidade Intrínseca – IRI	2012	EUA	Taunay et al.	01 dimensão de religiosidade intrínseca	10	Likert - 50 pontos	01 domínio com 10	Universitários (n = 323) e pacientes psiquiátricos (n = 102)
Escala de Copping Religioso-Espiritual – CRE	2005	EUA	Panzini, Bandeira	01 dimensão de coping religioso espiritual positivo	87	Likert - 05 pontos	01 dimensão com 87, com 66 questões positivas e 21 negativas	Teste piloto da adaptação (n= 50) e adultos (n=616)
Escala de Bem-estar Espiritual – EBE	2009	EUA	Marques et al.	02 subescalas, com 10 itens cada: bem-estar religioso (BER) e bem-estar existencial (BEE)	20	Likert - questões com conotação positiva e negativa	Score total - 20 a 120 pontos	Indivíduos de 16 a 78 (n=506)
Escala de Atitudes Relacionadas à Espiritualidade – ARES	2017	BRA	Braghetta	01 dimensão de atitudes relacionadas à espiritualidade	11	Likert - 05 pontos	Score total - 5 a 55 pontos	Estudantes de medicina (n=85) e população de religiosos (n=85),
FACIT-Sp 12	2015	EUA	Lucchetti et al.	03 subdimensões de bem-estar espiritual	12	Likert - 0 5 pontos	Score total - 0 a 60 pontos	Pacientes psiquiátricos (n=579), 85,1% fizeram teste e reteste
Medida Multidimensional Breve de Religiosidade/Espiritualidade – BMMRS-p	2015	EUA	Curcio et al.	11 dimensões: experiências espirituais; valores/crenças; perdão; práticas religiosas; superação religiosa; apoio religioso; histórico religioso; comprometimento; religiosidade organizacional; preferências religiosas;	38	Likert (1 a 8, ou 1 a 6)	11 domínios analisados separadamente ou em interação	Pacientes internados (n=262) e seus cuidadores (n=389)

				autoavaliação global de R/E				
WHOQOL – Módulo Espiritualidade, Religiosidade e Crenças Pessoais - WHOQOL-SRPB	2011	OMS	Panzini et al.	08 subdimensões relacionadas à espiritualidade, religião e crenças pessoais; saúde e qualidade de vida	32	Likert - 05 pontos	Escore total - 4 a 20	Pacientes e funcionários de hospital universitário e da universidade (n=404)

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

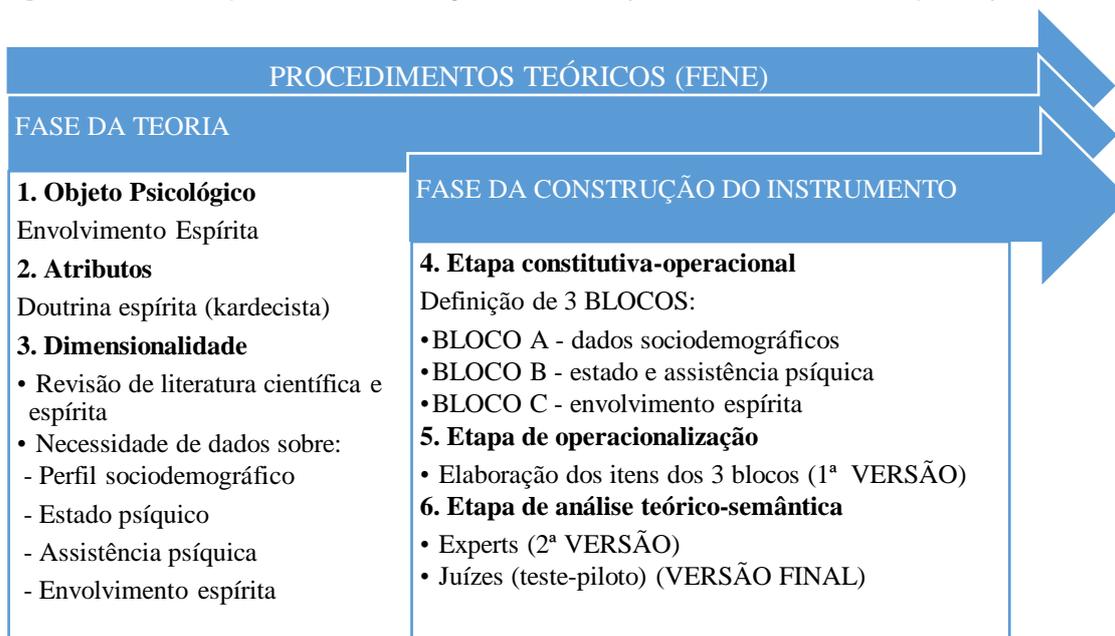
Todas as escalas mencionadas não possuem especificidade sobre a crença e prática espírita, tampouco tratam das questões associadas à assistência psíquica. As escalas apresentaram itens referentes aos conceitos de religiosidade e espiritualidade, com questões mais abertas, sem aprofundamento ou especificação do que é necessário para esta pesquisa.

Dentro das escalas encontradas, a que se aproximou mais do que era pretendido foi o Índice de Compromisso Religioso – ICR (SANTOS et al., 2012), que apresenta itens relacionados às crenças católicas, evangélicas e espíritas, providenciando questionamentos sobre cada uma dessas religiões e estabelecendo um índice de comprometimento com as religiões mencionadas. Apesar de se tratar de um instrumento que coleta dados sobre o espiritismo, ainda se mostrou superficial e inespecífico para explorar com profundidade este tema. Tal constatação apontou a necessidade da construção de um instrumento próprio a este respeito, o que levou a nova revisão de literatura com esse propósito.

Etapas da construção

Todas as etapas da construção de um instrumento psicológico são procedimentos teóricos, mas podem ser divididos em duas fases distintas: fase da teoria e fase da construção do instrumento (PASQUALI, 2016) (FIGURA 13).

Figura 3 - Passo a passo da construção do FENE. (PASQUALI, 2016 - adaptado).



Fonte: Elaborada pelo autor (2023).

Na fase da teoria, foi definido o (1) objeto psicológico: Nível de Envolvimento Espírita. Tal objeto está relacionado à necessidade desse parâmetro como principal variável independente da pesquisa. O (2) atributo referente a esse processo de criação foi definido como o espiritismo de base kardecista, não sendo incluídas outras religiões espiritualistas. Dessa forma, considerou-se as diretrizes da Federação Espírita Brasileira (FEDERAÇÃO ESPÍRITA BRASILEIRA, 2006, 2017).

Na etapa teórica da (3) dimensionalidade, foram definidas as seguintes dimensões: dados sociodemográficos, dados sobre o estado psíquico e a assistência psíquica, e questões relacionadas ao envolvimento espírita. Estas dimensões foram estabelecidas pela revisão da literatura espírita com cunho psicológico, presente nas obras de Kardec (KARDEC, 2007, 2008b, 2008a, 2013), e nas de autores diversos (ÂNGELIS; FRANCO, 2010; BALDUINO, 1995; DELANNE, 2009; FRANCO; MIRANDA, 2010; MENEZES, 2010), o que corroborou a atratividade da doutrina espírita para pessoas em sofrimento psíquico e o espiritismo como uma “religião de demanda psicológica” (DALGALARRONDO, 2007a). Assim, percebeu-se a necessidade de ter dados sobre o estado psíquico e a assistência psíquica dos participantes pela possibilidade de que essa amostra não seja aleatória do ponto de vista do adoecimento psíquico.

Na fase da construção do instrumento, a (4) etapa constitutiva-operacional, foi definida a organização dos itens em três blocos: Dados Sociodemográficos (BLOCO A), Estado Psíquico e Assistência Psíquica (BLOCO B) e Envolvimento Espírita (BLOCO C). Após a divisão dos BLOCOS, foram realizadas três reuniões presenciais entre os pesquisadores para a definição dos seguintes parâmetros dos itens do instrumento: 1) questões *self-report* – autorresposta, sem a intervenção do pesquisador; 2) questões do tipo *likert*, com número de opções de respostas variadas dependendo da questão; e 3) perguntas simples – de fácil compreensão.

Em sequência, a (5) etapa de operacionalização apontou para a elaboração dos itens de cada bloco, permitindo a geração de uma 1ª versão que foi posteriormente submetida a (6) etapa de análise teórico-semântica.

FENE: 1ª versão – desenvolvimento pelos pesquisadores

Na 1ª versão do FENE, o BLOCO A foi baseado no questionário do IBGE, tendo sido elaboradas 16 perguntas. O BLOCO B se dividiu em duas partes: estado psíquico, com oito perguntas baseadas em fatores de risco para adoecimento psíquico e suicídio; e assistência psíquica, com 16 perguntas sobre cuidados e tratamentos para a saúde mental. O BLOCO C contou com 23 perguntas no total com perguntas acerca da crença e prática espírita (FIGURA 14).

Figura 4 - FENE – 1ª versão.

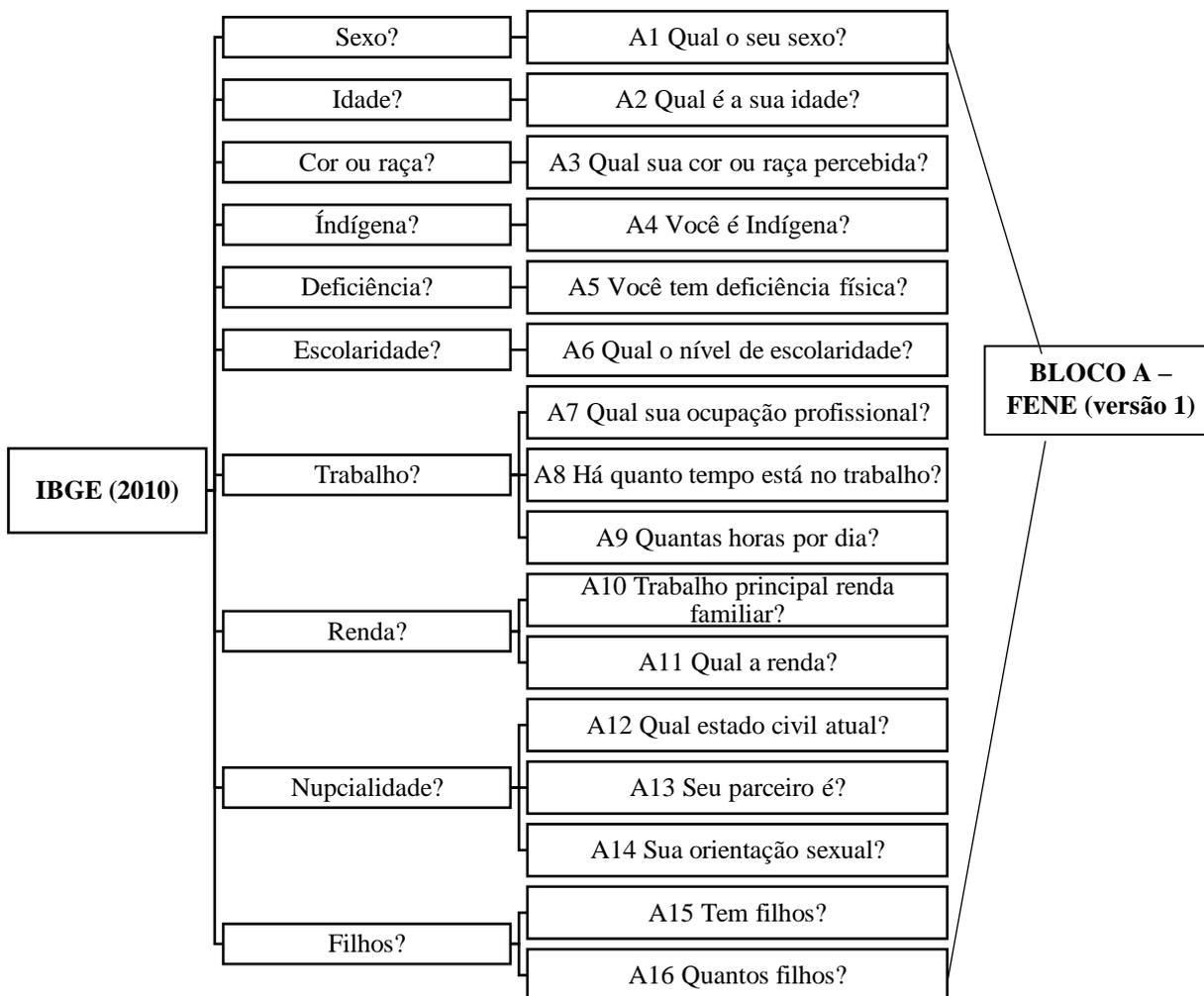
FENE - 1ª VERSÃO			
<p>BLOCO A - Dados Sociodemográficos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sexo (A1) • Idade (A2) • Cor ou raça(A3) • Indígena (A4) • Deficiência (A5) • Escolaridade (A6) • Ocupação (A7) • Tempo de trabalho (A8) • Horas semanais de trabalho (A9) • Trabalho como principal fonte de renda (A10) • Renda familiar (A11) • Estado Civil (A12) • Sexo do parceiro (A13) • Orientação sexual (A14) • Tem Filhos (A14) • Quantos filhos (A16) 	<p>BLOCO B - Estado Psíquico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desemprego (B1) • Doença física (B2) • Doença de pessoa próxima (B3) • Luto (B4) • Crise conjugal (B5) • Uso de drogas (B6) • Outros fatores (B7) • Quais outros fatores (B8) • Estado de saúde emocional em geral (B25) 	<p>BLOCO B - Assistência Psíquica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assistência psiquiátrica atual <ul style="list-style-type: none"> • Acompanhamento psiquiátrico (B09) • Transtorno psiquiátrico (B10) • Qual transtorno (B11) • Medicação psiquiátrica (B12) • Tipo de Medicação (B13) • Tempo de Medicação(B14) • Assistência psiquiátrica prévia <ul style="list-style-type: none"> • Acompanhamento psiquiátrico (B15) • Transtorno psiquiátrico (B16) • Qual transtorno (B17) • Medicação psiquiátrica (B18) • Tipo de Medicação (B19) • Tempo de Medicação(B20) • Acompanhamento psicoterápico atual <ul style="list-style-type: none"> • Em psicoterapia (B21) • Quanto tempo (B22) • Acompanhamento psicoterápico prévio <ul style="list-style-type: none"> • Em psicoterapia (B23) • Quanto tempo (B24) 	<p>BLOCO C - Envolvimento Espírita</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificação religiosa <ul style="list-style-type: none"> • Crença religiosa prioritária (C1) • Motivo de buscar o espiritismo (C2) • Aspecto espírita de maior interesse (C3) • Tempo como espírita (C4) • Relação com a casa espírita <ul style="list-style-type: none"> • Frequência (C5) • Atividades de estudo (C6) • Atividades práticas (C7) • Trabalhador (C8) • Atividade de trabalho (C9) • Práticas espirituais <ul style="list-style-type: none"> • Preces / orações (C10) • Evangelho no lar (C11) • Caridade (C12) • Assistido por mediúncia (C13) • Pediu mediúncia para outros (C14) • Tem mediunidade (C15) • Crenças espirituais <ul style="list-style-type: none"> • Nível de crença espírita (C16) • Nível de influência da crença espírita na saúde emocional (C17) • Influência espírita <ul style="list-style-type: none"> • Autocuidado (C18) • Familiar (C19) • Conjugal (C20) • Vida social (C21) • Trabalho (C22) • Cidadania (C23)

Fonte: Elaborada pelo autor (2023).

FENE: 1ª versão – BLOCO A

A construção do BLOCO A do FENE, Dados Sociodemográficos, seguiu como principal modelo o questionário sociodemográfico do Censo 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no segmento “características do morador”, com informações sobre: características pessoais, escolaridade, nupcialidade, trabalho e rendimento, deslocamento para o trabalho e fecundidade (FIGURA 15). Esta fonte para os dados sociodemográficos foi similar a outras pesquisas anteriores relacionadas à espiritualidade (MENEZES JR.; ALMINHANA; MOREIRA-ALMEIDA, 2012; MOREIRA-ALMEIDA, 2005; PANZINI; BANDEIRA, 2005; TAUNAY et al., 2012).

Figura 5 - FENE – 1ª versão, BLOCO A: Dados Sociodemográficos.



Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

No processo de escolha dos dados para compor o BLOCO A, muitas questões do IBGE foram excluídas por não pertencerem ao escopo desta pesquisa, enquanto outras foram alteradas para melhor adaptação. As perguntas selecionadas foram as seguintes: sexo (A1), idade (A2) cor ou raça (A3), indígena (A4), deficiência (A5), escolaridade (A6), trabalho (A7 a A9), renda (A10 e A11), nupcialidade (A12 a A14) e filhos (A15 e A16) (IBGE, 2010).

As questões sobre trabalho (A7, A8, A9) foram mais detalhadas por conta do aumento do adoecimento psíquico ligado ao trabalho excessivo (CANTOR-CRUZ et al., 2021) e ao desemprego (DIMAS; PEREIRA; CANAVARRO, 2013; SCHMIDT; JANUÁRIO; ROTOLI, 2018), assim como os dados sobre renda (A10, A11) foram detalhados em decorrência da baixa

condição socioeconômica constituir um fator de risco para a saúde mental (PATRÍCIO et al., 2019), bem como pelas evidências prévias de que a população espírita possa ter renda acima da média nacional (MOREIRA-ALMEIDA et al., 2010). Nas perguntas referentes a nupcialidade, foram acrescentadas questões sobre a orientação sexual (A14) e o sexo do cônjuge (A15), haja vista a vulnerabilidade social da população LGBTQIA+ à violência e ao adoecimento psíquico (CERQUEIRA et al., 2019).

FENE: 1ª versão – BLOCO B

A 1ª versão do BLOCO B foi organizada com tópicos: Estado Psíquico (B1 a B8); Assistência Psíquica, dividida em assistência psiquiátrica atual (B09 a B14), assistência psiquiátrica prévia (B15 a B20), acompanhamento psicoterápico atual (B21 e B22), acompanhamento psicoterápico prévio (B23 e B24). A última pergunta do BLOCO B se trata do estado de saúde emocional em geral (B25), deixada por último para auxiliar na percepção do respondente (FIGURA 16).

Figura 6 - FENE – 1ª versão, BLOCO B: Estado Psíquico e Assistência Psíquica.

FENE - 1ª VERSÃO - BLOCO B	
<p>Estado Psíquico</p> <ul style="list-style-type: none"> •Desemprego (B1) •Doença física (B2) •Doença de pessoa próxima (B3) •Luto (B4) •Crise conjugal (B5) •Uso de drogas (B6) •Outros fatores (B7) •Quais outros fatores (B8) <ul style="list-style-type: none"> •Estado de saúde emocional em geral (B25) 	<p>Assistência Psíquica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assistência Psiquiátrica Atual • Acompanhamento psiquiátrico (B09) • Transtorno psiquiátrico (B10) • Qual transtorno (B11) • Medicação psiquiátrica (B12) • Tipo de Medicação (B13) • Tempo de Medicação(B14) • Assistência Psiquiátrica Prévia • Acompanhamento psiquiátrico (B15) • Transtorno psiquiátrico (B16) • Qual transtorno (B17) • Medicação psiquiátrica (B18) • Tipo de Medicação (B19) • Tempo de Medicação(B20) • Acompanhamento Psicoterápico Atual • Em psicoterapia (B21) • Quanto tempo (B22) • Acompanhamento Psicoterápico Prévio • Em psicoterapia (B23) • Quanto tempo (B24)

Fonte: Elaborada pelo autor (2023).

As perguntas referentes ao Estado Psíquico foram inspiradas nos aspectos mais relacionados ao adoecimento emocional e à ideação suicida (FELIX et al., 2018). A primeira pergunta (B1) indagou sobre problemas relacionados ao emprego ou à renda, pauta muito comum relacionada ao adoecimento psíquico (DIMAS; PEREIRA; CANAVARRO, 2013; SCHMIDT; JANUÁRIO; ROTOLI, 2018).

A B2 questionou sobre sofrimento psíquico relacionado a alguma doença física. As doenças físicas principalmente as incapacitantes ou de alta letalidade são causa de adoecimento psíquico, especialmente em idosos (SANTOS et al., 2016, 2019a). A maioria das pessoas que se suicidam durante a internação hospitalar tem doenças crônicas, ou terminais, ou dolorosas, ou, ainda, incapacitantes (BOTEGA, 2012).

A B3 referiu-se ao sofrimento psíquico provocado pelo sofrimento de alguém próximo, seja do campo familiar ou social. Tal questão foi relevante pelo fato de que muitos frequentadores de casas espíritas costumam convidar amigos e parentes que apresentem

alguma demanda, embora eles próprios possam estar saudáveis. Esta prática é comum e é incentivada pelas diretrizes de funcionamento das casas espíritas (FEDERAÇÃO ESPÍRITA BRASILEIRA, 2017).

O sofrimento psíquico relacionado ao luto está entre os fatores mais reconhecidos como causas de transtornos psíquicos, como depressão, ansiedade e suicídio (PAZES; NUNES; BARBOSA, 2014), justificando a B4. Além disso, é sabido culturalmente que as casas espíritas representam locais de assistência para pessoas enlutadas (FEDERAÇÃO ESPÍRITA BRASILEIRA, 2006).

A pergunta B5, sofrimento relacionado a conflitos conjugais, e a pergunta B6, sofrimento relacionado a contextos familiares, foram motivadas pela influência das questões relacionais/sociais sobre o estado emocional do indivíduo (FELIX et al., 2018). Dentre as experiências traumáticas que são fatores de risco para o suicídio provocado, destaca-se o término de relacionamento (MORENO; CORDÁS, 2018).

A questão B6 interrogou sobre algum sofrimento provocado por uso/abuso de substâncias psicoativas, como álcool, cigarro, maconha, cocaína, anfetaminas, estimulantes, entre outros. O uso de substâncias psicoativas corresponde a um dos fatores mais associados à comorbidades afetivas (ANDRETTA et al., 2018) e tentativas de suicídio (CANTÃO; BOTTI, 2017).

A questão B7 foi sobre possível outra causa de sofrimento psíquico ativo e B8, a identificação desta causa. Estas questões abrem possibilidades para o relato de possíveis fatores motivadores de contextos psicossociais não questionados anteriormente. Com essas últimas perguntas, encerram-se as questões sobre o sofrimento psíquico ativo.

As questões seguintes se referem à Assistência Psíquica, justificadas para evitar o viés de amostra pelo fato de o espiritismo corresponder a uma “religião de demanda psicológica” (DALGALARRONDO, 2007a). Esses questionamentos foram construídos de forma intencional e empírica pelos pesquisadores, já que não foram encontrados instrumentos correspondentes na literatura científica.

Na seção Assistência Psiquiátrica Atual, o item B09 indagou sobre algum acompanhamento ativo com médico psiquiatra; o B10, se foi aventado algum diagnóstico pela psiquiatria; o B11, qual diagnóstico; o B12, se há uso de medicação; o B13, qual classe de

medicações está sendo usada; e o B14, questionou sobre o tempo de uso dessa(as) medicação(ões). Na seção seguinte, Assistência Psiquiátrica Prévia, os itens foram semelhantes à seção anterior, indagando sobre assistência prévia em relação ao acompanhamento psiquiátrico (B15), diagnóstico (B16 e B17) e uso de medicações (B18 a B20). A inclusão da Assistência Psiquiátrica Prévia, além da atual, permitiu um olhar sobre a cronicidade das questões associadas à saúde mental, tanto do adoecimento, quanto à busca pelo tratamento.

As questões seguintes foram sobre a Assistência Psicoterápica Atual e Assistência Psicoterápica Prévia. A necessidade desses parâmetros segue a mesma linha dos parâmetros psiquiátricos: variáveis relacionadas diretamente ao estado psíquico do voluntário da pesquisa. O item B21 buscou saber a respeito de algum acompanhamento vigente de inclinação psicoterápica; o B22 questionou sobre o tempo desse acompanhamento; os itens B23 e B24 interrogaram sobre acompanhamento psicoterápico prévio e tempo desse acompanhamento, respectivamente.

O item B25, último desse bloco, perguntou sobre a autopercepção da saúde emocional de modo geral. Este item, apesar de ter relação próxima com as perguntas sobre o estado psíquico, ficou mais adequado no final do bloco por representar uma síntese de todas as questões anteriores.

FENE: 1ª versão – BLOCO C

As perguntas do BLOCO C, Envolvimento Espírita, foram baseadas na experiência de campo do pesquisador, nas pesquisas realizadas na literatura espírita, nos achados das escalas da literatura (como inspiração para o modo de questionar) e nas atividades oferecidas pelas casas espíritas, de acordo com as características e demandas espirituais de seus frequentadores (FEDERAÇÃO ESPÍRITA BRASILEIRA, 2006) (FIGURA 17).

Figura 7 - FENE – 1ª versão, BLOCO C: Envolvimento Espírita.

FENE - 1ª VERSÃO - BLOCO C				
Identificação Religiosa	Relação Com A Casa Espírita	Práticas Espirituais	Crenças Espirituais	Influência Espírita
<ul style="list-style-type: none"> • Crença religiosa prioritária (C1) • Motivo de buscar o espiritismo (C2) • Aspecto espírita de maior interesse (C3) • Tempo como espírita (C4) 	<ul style="list-style-type: none"> • Frequência (C5) • Atividades de estudo (C6) • Atividades práticas (C7) • Trabalhador (C8) • Atividade de trabalho (C9) 	<ul style="list-style-type: none"> • Preces / orações (C10) • Evangelho no lar (C11) • Caridade (C12) • Assistido por mediúnica (C13) • Pediu mediúnica para outros (C14) • Tem mediunidade (C15) 	<ul style="list-style-type: none"> • Nível de crença espírita (C16) • Nível de influência da crença espírita na saúde emocional (C17) 	<ul style="list-style-type: none"> • Autocuidado (C18) • Familiar (C19) • Conjugal (C20) • Vida social (C21) • Trabalho (C22) • Cidadania (C23)

Fonte: Elaborada pelo autor (2023).

A primeira seção de perguntas do Envolvimento Espírita investigou a Identificação Religiosa. A primeira pergunta (C1) foi qual a crença religiosa/espiritual prioritária, ou seja, com qual o participante mais se identifica. O objetivo desse questionamento foi para que o participante respondesse sua inclinação religiosa sem necessariamente se declarar de uma religião específica. Tal necessidade adveio do fato de que a doutrina espírita não se reconhece como uma religião, como afirma Kardec (2013, p. 40): “O Espiritismo é, ao mesmo tempo, uma ciência de observação e uma doutrina filosófica”. Esta percepção do espiritismo primeiro como uma ciência, e não como uma religião, é compartilhada por muitos simpatizantes e frequentadores de casas espíritas que se declaram pertencentes à outra religião. Logo, a pergunta C1 intencionou identificar a inclinação religiosa, que pode ser plural, da escolha religiosa, culturalmente única.

A pergunta C2 tratou do motivo pelo qual o indivíduo procurou a doutrina, desde a opção do espiritismo como religião “*de berço*” (origem familiar), até o interesse científico e filosófico como fator motivador. Importante ressaltar que, entre as respostas oferecidas nesse item, foi incluída a opção: “sofrimento psíquico”, seja pessoal ou de alguém próximo.

A pergunta C3 questionou qual aspecto da doutrina desperta maior interesse - científico, filosófico ou religioso, tentando compreender qual é o maior fator de identificação do respondente. Esta pergunta foi proposta pela relevância da designação kardecista de que o espiritismo se trata de uma doutrina de tríplice aspecto: ciência, filosofia e religião (KARDEC, 2013), como afirma Balduino (1995, p. 165): “A doutrina espírita representa a mais avançada combinação entre ciência, filosofia e religião da história da humanidade”. A pergunta C4 interrogou há quanto tempo o indivíduo se identifica com a doutrina espírita, visto que o tempo de relação com uma religião é um parâmetro objetivo para estabelecer o nível de envolvimento.

Na segunda seção, Relação com a Casa Espírita, todas as questões abordaram a participação em atividades da casa espírita, o que estaria diretamente associado ao envolvimento espírita. Para o espiritismo, a importância do centro espírita se justifica, segundo a FEB (2017, p. 18): “O Centro de Espiritismo é sempre santuário de renovação mental [...], é uma escola onde podemos aprender e ensinar, plantar o bem e recolher as graças, aprimorar-nos e aperfeiçoar os outros, na senda”. Assim, nesta seção, a C5 questionou a frequência na casa espírita, com opções entre “menos de uma vez semana” até “três ou mais vezes por semana”. A C6 interrogou quais atividades de estudo são frequentadas, já que a casa espírita possui reuniões de estudo evangélico, estudo da doutrina espírita, estudo da mediunidade, entre outros. A C7 interpelou sobre quais atividades práticas são frequentadas, pois, em paralelo ao estudo, a casa oferece atendimento fraterno, reuniões mediúnicas, trabalhos de caridade, entre outros. A C8 indagou se o respondente é trabalhador/facilitador na casa espírita, fator que representa nível elevado de envolvimento. E a C9, em qual atividade da casa espírita o respondente é trabalhador, seja de estudo, prática ou outras.

Na terceira seção, direcionou-se para a compreensão das Práticas Espirituais relacionadas ao espiritismo, as quais possuem inclinação para a caridade cristã, como afirma Kardec (2008^a, p. 341): “O amor e a caridade são complementos da lei de justiça, porque amar ao próximo é **fazer-lhe** todo o bem que está ao nosso alcance e que gostaríamos que nos fosse feito a nós mesmos”. A questão C10 indagou sobre o costume de fazer orações; e a C11, pelo costume de fazer o evangelho do lar, prática específica do espiritismo ambientada na lei de adoração (KARDEC, 2008a). A pergunta C12 questionou se o respondente tem por hábito fazer caridade fora da casa espírita, uma vez que os projetos de caridade dentro da casa espírita

contam como atividades da própria casa. A C13 perguntou se já foi assistido por reunião mediúnica; a C14, se já pediu assistência mediúnica para alguém; e a C15, se possui mediunidade ativa, já que o trabalho mediúnico corresponde a um dos fundamentos da prática espírita (KARDEC, 2007).

Na seção seguinte, Crenças Espirituais, pontos fundamentais da doutrina foram abordados, como enfatiza Kardec (2008^a, p. 480): “Nós trabalhamos para dar a fé aos que em nada creem; para espalhar uma crença que os torna melhores uns para os outros, que lhes ensina a perdoar aos inimigos, a se olharem como irmãos”. Na pergunta C16, interrogou-se qual o nível de crença espírita, e na C17, qual o nível de influência espírita na saúde emocional.

Na última seção, Influência Espírita, buscou-se medir o efeito prático da doutrina nos hábitos no indivíduo, ou seja, saber se houve melhora nos comportamentos devido à crença espírita. Na pergunta C18, questionou-se o quanto a crença espírita influencia no comportamento de autocuidado; na C19, no familiar; na C20, no amoroso; na C21, no social; na C22, no ocupacional; e na C23, no sociopolítico. Estas perguntas foram feitas no intuito de mensurar o grau de influência espírita para aspectos diversos da saúde emocional.

FENE: 2ª versão – validação por experts

Após a 1ª versão do FENE, feita pelos pesquisadores, iniciou-se a **etapa de análise teórico-semântica** (PASQUALI, 2016), em que o instrumento foi analisado minuciosamente por experts - pesquisadores da área. Estes escolhidos em número de dois (ALEXANDRE; COLUCI, 2011; PASQUALI, 2016) através de varredura na plataforma lattes e avaliação do *Currículo Lattes*, em modelo de amostragem não probabilística por conveniência. Em encontro presencial, os experts foram esclarecidos sobre a pesquisa, bem como sobre as definições conceituais que deram origem ao instrumento e as dimensões envolvidas. Solicitou-se que avaliassem se o que tinha sido construído até então estava de acordo com o objeto, e se os itens propostos contemplavam a abrangência do informações pretendidas.

Para o FENE, de forma geral, os experts concordaram com a divisão do instrumento em três BLOCOS e reforçaram a pertinência de cada um deles para providenciar as informações necessárias às publicações vindouras. Recomendaram, também, a adaptação de algumas

perguntas para uma linguagem mais coloquial, de fácil compreensão por diferentes camadas de escolarização da amostra.

Outras mudanças significativas propostas estiveram relacionadas à pandemia de COVID-19. Os experts, um profissional de saúde e um docente da área da saúde coletiva, foram diretos ao expressar a necessidade de adaptar o instrumento para a situação vigente à época, fim da primeira onda no Brasil. Para tanto, foram sugeridas modificações que contemplavam: inclusão de perguntas relativas ao COVID-19 e o uso do período da pandemia como fator delimitador do tempo – antes e depois da pandemia, já que havia uma clara possibilidade de alteração das respostas com o início da crise de saúde pública.

Todas as recomendações dos experts foram refletidas e acatadas pelos pesquisadores, que providenciaram as mudanças compatíveis com as sugestões. A 2ª versão do FENE, pós-experts, pode ser vista na íntegra no APÊNDICE B.

FENE: 2ª versão – BLOCO A

As modificações providenciadas pela análise dos experts para o BLOCO A da FENE estão demonstradas na figura 18, com as duas versões para comparação e um destaque em amarelo nas mudanças feitas pós-experts.

Figura 8 - Comparação entre a 1ª e a 2ª versão do BLOCO A do FENE.

FENE - BLOCO A - Dados Sociodemográficos	
<p>1ª VERSÃO - Pesquisadores</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sexo (A1) • Idade (A2) • Cor ou raça(A3) • Indígena (A4) • Deficiência (A5) • Escolaridade (A6) • Ocupação (A7) • Tempo de trabalho (A8) • Horas semanais de trabalho (A9) • Trabalho como principal fonte de renda (A10) • Renda familiar (A11) • Estado Civil (A12) • Sexo do parceiro (A13) • Orientação sexual (A14) • Tem Filhos (A15) • Quantos filhos (A16) 	<p>2ª VERSÃO - Experts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sexo (A1) • Idade (A2) • Cor de pele (A3) <ul style="list-style-type: none"> • Indígena* (ANEXADO como opção) • Deficiência (RETIRADO) • Escolaridade (A4) • Ocupação (A5) • Tempo de trabalho (RETIRADO) • Horas semanais de trabalho (A6) • Trabalho como principal fonte de renda (A7) • Renda familiar (A8) • Estado Civil (A9) • Sexo do parceiro (RETIRADO) • Orientação sexual (A10) • Tem Filhos (A11) • Quantos filhos (A12) • Estado onde mora (A13) (ANEXADO)

Fonte: Elaborada pelo autor (2023). Observação: Mudanças em destaque.

Após análise dos experts, uma das mudanças sugeridas no BLOCO A foi que a condição de indígena (A4) fosse incorporada à pergunta sobre cor ou raça (A3), sendo acrescentado o termo “cor de pele” ao enunciado. As perguntas sobre deficiência, tempo de trabalho e sexo do parceiro foram retiradas por terem sido consideradas irrelevantes. Houve a inclusão de uma última pergunta: estado brasileiro onde mora (A16). Esta questão foi acrescentada devido ao modelo de coleta digital, que permitiu que a pesquisa pudesse ser transmitida para outros estados além do Ceará, o que foi considerado um fator de exclusão.

FENE: 2ª versão – BLOCO B

A análise dos experts para o BLOCO B da FENE, na seção de Estado Psíquico, está demonstrada na figura 19, com as devidas mudanças sugeridas e acatadas na 2ª versão destacadas em amarelo.

Figura 9 - Comparação entre a 1ª e a 2ª versão do BLOCO B do FENE (Estado Psíquico).

FENE - BLOCO B - Estado Psíquico	
<p>1ª VERSÃO - pesquisadores</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desemprego (B1) • Doença física (B2) • Doença de pessoa próxima (B3) • Luto (B4) • Crise conjugal (B5) • Uso de drogas (B6) • Outros fatores (B7) <ul style="list-style-type: none"> • Quais outros fatores (B8) • Estado de saúde emocional em geral (B25) 	<p>2ª VERSÃO - experts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desemprego (B1) <ul style="list-style-type: none"> • Desemprego - covid-19 (B2) • Doença física (B3) <ul style="list-style-type: none"> • Doença física - covid-19 (B4) • Doença de pessoa próxima (B5) <ul style="list-style-type: none"> • Doença de pessoa próxima - covid-19 (B6) • Luto (B7) <ul style="list-style-type: none"> • Luto - covid-19 (B8) • Crise conjugal (B9) <ul style="list-style-type: none"> • Crise conjugal - covid-19 (B10) • Álcool ou cigarro (B11) <ul style="list-style-type: none"> • Álcool ou cigarro - covid-19 (B12) • Drogas ilícitas (B13) <ul style="list-style-type: none"> • Qual droga (B14) • Drogas ilícitas - covid-19 (B15) • Violência sofrida (B16) <ul style="list-style-type: none"> • Violência sofrida - covid-19 (B17) • Violência perpetrada (B18) <ul style="list-style-type: none"> • Violência perpetrada- covid-19 (B19) • Violência autoinfligida (B20) <ul style="list-style-type: none"> • Violência autoinfligida - covid-19 (B21) • Outros fatores (B22) <ul style="list-style-type: none"> • Quais outros fatores (B23) • Isolamento social afetando saúde emocional (B24) • Estado de saúde emocional em geral (B49)

Fonte: Elaborada pelo autor (2023). Observação: Mudanças em destaque.

Para o BLOCO B, seção do Estado Psíquico, foram incluídas inúmeras perguntas agregadas as da 1ª versão, para saber o envolvimento direto ou indireto da pandemia de COVID-19. Tratando das perguntas sobre a presença de sofrimento emocional relacionado ao desemprego (B1), doença física (B3), doença de pessoa próxima (B5), luto (B7) e crise conjugal (B10), em caso de resposta afirmativa do participante, era gerada uma pergunta acessória questionando se o sofrimento relacionado aquele tema tinha relação com a pandemia de COVID-19: desemprego por COVID-19 (B2), doença física por COVID-19 (B4), doença de pessoa próxima por COVID-19 (B6), luto por COVID-19 (B8) e crise conjugal por COVID-19 (B10). Em caso de resposta negativa, essa pergunta acessória seria pulada pela programação do

SurveyMonkey®. Assim, a coleta das informações sobre a influência da pandemia foi aumentada sem necessariamente um aumento do número de perguntas e do tempo de resposta. Esta lógica permaneceu por todo o FENE.

De acordo com as sugestões dos experts, a questão relativa ao uso/abuso de drogas foi dividida entre drogas lícitas (álcool e cigarro) e drogas ilícitas, para a fidedignidade das informações diante do impacto do COVID-19 para o aumento do consumo de substâncias psicoativas (AVENA et al., 2021; SCHMIDT et al., 2021). O álcool, por exemplo, ganhou destaque em pesquisas recentes, devido ao aumento do consumo e complicações médicas associadas à pandemia (CALINA et al., 2021; GONÇALVES et al., 2020). Optou-se, então, por dividir a questão entre os dois modelos de abuso de drogas, lícitas (B11) e ilícitas (B13), especificar qual droga ilícita em caso de uso (B14) e, anexar a pergunta acessória sobre o COVID-19 para os dois modelos (B12 e B15).

Outra mudança sugerida foi a inclusão de perguntas sobre violência, as quais não foram introduzidas pelos pesquisadores na 1ª versão. O acréscimo dessas questões se justificou devido ao grande impacto da violência sobre a saúde mental em geral (CERQUEIRA et al., 2019; MARTÍNEZ; WASSER, 2019), o adoecimento provocado pela violência sofrida (BITTAR; KOHLSDORF, 2017; SANTOS; MONTEIRO, 2018), pela perpetrada (DAHLBERG; KRUG, 2006), e pela autoinfligida (WEBER; GIANOLLA; SOTERO, 2020). Ademais, o fato de que a própria pesquisa coletou dados sobre um tipo de violência autoinfligida – ideação suicida, corroborou para essa anexação.

Foi sugerida a inclusão das seguintes perguntas: (B6) - Você está sofrendo por ter sido submetido a algum tipo de violência (física, psicológica e/ou sexual)?; (B7) - Você está sofrendo por ter praticado algum tipo de violência (física, psicológica e/ou sexual)?; e (B8) - Você está sofrendo por ter praticado algum tipo de violência consigo mesmo (automutilação, exposição de risco, tentativas de suicídio, entre outros)?. Mais uma vez, optou-se por anexar a pergunta acessória do COVID-19 para cada um desses itens (B17, B19 e B21, respectivamente).

Também foi anexado um item sobre o impacto do distanciamento/isolamento social da pandemia sobre a saúde emocional. Foi a única pergunta sobre COVID-19 não acessória à outras, ou seja, todos os participantes tiveram oportunidade de respondê-la. Isto adveio do fato de ampla gama de pesquisas recentes evidenciarem uma associação direta do isolamento

social com o aumento dos transtornos mentais (AGHA, 2021; CASTALDELLI-MAIA et al., 2021) e do suicídio (CALATI et al., 2019).

Com as modificação pós-análise dos experts, o número de perguntas primárias dessa secção passou de oito para 12. Outras 12 perguntas acessórias foram introduzidas, das quais 11 tratam do COVID-19. Assim, o número total de perguntas desta seção ficou em 24.

A análise dos experts para a secção de Assistência Psíquica do BLOCO B, está demonstrada na figura 20. As mudanças na 2ª versão, comparada a anterior, estão destacadas em amarelo:

Figura 10 - Comparação entre a 1ª e a 2ª versão do BLOCO B do FENE (Assistência Psíquica)

FENE - BLOCO B - Assistência Psíquica	
1ª VERSÃO - pesquisadores	2ª VERSÃO - experts
<ul style="list-style-type: none"> • Assistência Psiquiátrica Atual • Acompanhamento psiquiátrico (B09) • Transtorno psiquiátrico (B10) • Qual transtorno (B11) • Medicação psiquiátrica (B12) • Tipo de Medicação (B13) • Tempo de Medicação(B14) • Assistência Psiquiátrica Prévia • Acompanhamento psiquiátrico (B15) • Transtorno psiquiátrico (B16) • Qual transtorno (B17) • Medicação psiquiátrica (B18) • Tipo de Medicação (B19) • Tempo de Medicação(B20) • Acompanhamento Psicoterápico Atual • Em psicoterapia (B21) • Quanto tempo (B22) • Acompanhamento Psicoterápico Prévio • Em psicoterapia (B23) • Quanto tempo (B24) 	<ul style="list-style-type: none"> • Assistência Psiquiátrica Atual • Acompanhamento psiquiátrico (B25) • Acompanhamento psiquiátrico - covid-19 (B26) • Transtorno psiquiátrico (B27) • Qual transtorno (B28) • Transtorno psiquiátrico - covid-19 (B29) • Medicação psiquiátrica por psiquiatra (B30) • Quantas (B31) • Tempo de uso (B32) • Medicação psiquiátrica por não psiquiatra (B33) • Fitoterápicos (B34) • Assistência Psiquiátrica Prévia • Acompanhamento psiquiátrico (B35) • Transtorno psiquiátrico (B36) • Qual transtorno (B37) • Medicação psiquiátrica por psiquiatra (B38) • Quantas (B39) • Medicação psiquiátrica por não psiquiatra (B40) • Acompanhamento Psicoterápico Atual • Em psicoterapia (B41) • Quanto tempo (B42) • Em PICs (B43) • Quanto tempo (B44) • Acompanhamento Psicoterápico Prévio • Em psicoterapia (B45) • Quanto tempo (B46) • Em PICs (B47) • Quanto tempo (B48)

Fonte: Elaborada pelo autor (2023). Observação: Mudanças em destaque.

Sobre a Assistência Psiquiátrica Atual, os experts propuseram a inclusão da pergunta acessória do COVID-19 no caso de acompanhamento psiquiátrico, uma vez que

durante a pandemia houve aumento do papel do psiquiatra e de seus respectivos tratamentos (BALDWIN, 2020), o que torna provável que a necessidade dessa assistência esteja diretamente relacionada à própria pandemia, tanto pelo isolamento social (CASTALDELLI-MAIA et al., 2021), quanto pelo aumento do número de transtornos psiquiátricos (CÉNAT et al., 2021). Por isso, a pergunta B26: “Este acompanhamento com psiquiatra foi (ou está sendo), direta ou indiretamente, em decorrência do COVID-19?”, e B29: “Este transtorno psiquiátrico está relacionado, direta ou indiretamente, ao COVID-19?”.

As questões relacionadas ao uso de medicação foram extensivamente modificadas. Na 1ª versão, a pergunta sobre esse tema era simples: uso ou não uso de medicação psiquiátrica. Entretanto, um dos experts, que se trata de médico psiquiatra, fez referência ao uso frequente de medicações desse tipo não prescritas por especialistas da área, o que pode significar que o uso dessas medicações não está necessariamente associado ao acompanhamento com o médico psiquiatra. O abuso de benzodiazepínicos, por exemplo, sem o devido acompanhamento com especialista é um problema grave de saúde pública que foi agravado durante a pandemia (SARANGI; MCMAHON; GUDE, 2021). Ademais, com o COVID-19, agravou-se a crise de assistência psiquiátrica já existente (GOURRET BAUMGART et al., 2021), e ficou evidente o aumento das prescrições de psicotrópicos em geral (RABEEA et al., 2021). Outra causa de uso de medicação psiquiátrica sem acompanhamento é a automedicação, prática danosa comum e de impacto na saúde mental (BEHZADIFAR et al., 2020; LIFSHITZ et al., 2023).

Então, foi incluída a seguinte pergunta: B30 – “Você está fazendo uso de alguma medicação psiquiátrica prescrita por médico psiquiatra?”, e, em sequência, outras perguntas acessórias: B31 – “Quantas?”, e B32 – “Qual tempo de uso?” A seguir, foi anexada a questão: B33 – “Você está usando medicação psiquiátrica não prescrita por psiquiatra?”, o que levanta informações sobre uso de medicação sem o acompanhamento adequado, além de automedicação. Os mesmos itens foram adaptados na seção de Assistência Psiquiátrica Prévia (B38 a B40), no entanto, na B39, foi perguntada a quantidade máxima de medicação psiquiátrica já utilizada por dia e foi evitada a pergunta sobre o tempo de uso de medicação por causa da má adesão aos psicofármacos (VELLIGAN et al., 2009).

Foi feita uma inclusão sobre a fitoterapia, campo ainda pouco explorado pela ciência, mas de uso bastante popular (FONSECA et al., 2020; SARRIS, 2018). Adicionou-se:

“Você está usando alguma medicação fitoterápica? (B34). Também foram incluídos itens relativos à medicina integrativa, mais precisamente as Práticas Integrativas e Complementares (PICs), modelo de saúde auxiliar à medicina biomédica e com potencial terapêutico para diversos transtornos psiquiátricos, mas também pouco explorado (SHAH et al., 2017; SHAMABADI; AKHONDZADEH, 2021). Para as PICs, foi perguntado: B43 – “Você está fazendo algum acompanhamento holístico e/ou de práticas integrativas e complementares?”, e a B44 - “Há quanto tempo?” Da mesma forma que as anteriores, também se questionou sobre o tratamento prévio com PICS (B47) e por quanto tempo foi feito (B48).

A 1ª versão da Assistência Psíquica do BLOCO B contava com 16 itens, enquanto na 2ª versão este número aumentou para 24, sendo 13 perguntas primárias e 11 acessórias. Deste total, apenas duas questões eram sobre o COVID-19, ambas acessórias.

FENE: 2ª versão – BLOCO C

O BLOCO C do FENE, Envolvimento Espírita, foi avaliado pela dupla de experts, gerando a 2ª versão presente na figura 21. O destaque em amarelo ressalta as modificações realizadas nesse processo:

Figura 11 - Comparação entre a 1ª e a 2ª versão do BLOCO C (Envolvimento Espírita).

FENE - BLOCO C - Envolvimento Espírita	
<p>1ª VERSÃO - pesquisadores</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificação Espírita <ul style="list-style-type: none"> • Crença religiosa prioritária (C1) • Motivo de buscar o espiritismo (C2) • Aspecto espírita de maior interesse (C3) • Tempo como espírita (C4) • Relação Com A Casa Espírita <ul style="list-style-type: none"> • Frequência (C5) • Atividades de estudo (C6) • Atividades práticas (C7) • Trabalhador (C8) • Atividade de trabalho (C9) • Práticas Espirituais <ul style="list-style-type: none"> • Preces / orações (C10) • Evangelho no lar (C11) • Caridade (C12) • Assistido por mediúncia (C13) • Pediu mediúncia para outros (C14) • Tem mediunidade (C15) • Crenças Espirituais <ul style="list-style-type: none"> • Nível de crença espírita (C16) • Nível de influência da crença espírita na saúde emocional (C17) • Influência Espírita <ul style="list-style-type: none"> • Autocuidado (C18) • Familiar (C19) • Conjugal (C20) • Vida social (C21) • Trabalho (C22) • Cidadania (C23) 	<p>2ª VERSÃO - experts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificação Espírita <ul style="list-style-type: none"> • Identificação religiosa (C1) • Nível de simpatia com espiritismo (C2) • Motivo de buscar o espiritismo (C3) • Tempo como espírita (C4) • Relação Com a Casa Espírita Atual <ul style="list-style-type: none"> • Como é a frequência (C5) • Tempo de frequência (C6) • Modelo de frequência (C7) • Atividades frequentadas (C8) • Trabalhador (C9) • Atividade de trabalho (C10) • Relação Com a Casa Espírita Prévia <ul style="list-style-type: none"> • Frequência (C11) • Atividades frequentadas (C12) • Trabalhador (C13) • Atividade de trabalho (C14) • Práticas Espirituais <ul style="list-style-type: none"> • Preces / orações (C15) • Evangelho no lar (C16) • Caridade (C17) • Assistido por mediúncia (C18) • Pediu mediúncia para outros (C19) • Crenças Espirituais <ul style="list-style-type: none"> • Existência de Deus (C20) • Imortalidade da alma (C21) • Reencarnação (C22) • Vida inteligente fora do planeta (C23) • Mediunidade (C24) • Envolvimento Espírita <ul style="list-style-type: none"> • Materiais espíritas (C25) • Nível de mediunidade (C26) • Nível de crença na doutrina espírita (C27) • Influência Espírita <ul style="list-style-type: none"> • Saúde Mental (C28) • Autocuidado (C29) (ética - palavra excluída) • Familiar (C30) (ética - palavra excluída) • Conjugal (C31) (ética - palavra excluída) • Vida social (C32) (ética - palavra excluída) • Trabalho (C33) (ética - palavra excluída) • Cidadania (C34) (ética - palavra excluída)

Fonte: Elaborada pelo autor (2023). Observação: Mudanças em destaque.

No BLOCO C, na seção sobre Identificação Espírita, a primeira pergunta da versão dos pesquisadores era: “Qual a crença religiosa prioritária?”. O objetivo, ao utilizar o termo prioritária, era provocar uma resposta mais aberta, de forma que a inclinação religiosa, e não a religião em si, constituísse o foco para a resposta. Entretanto, na análise dos experts, esta pergunta foi considerada de difícil compreensão devido à forte cultura nacional de fidelização com apenas uma vertente religiosa. Então, tornou-se necessária uma substituição.

Foi proposto outro modelo em que duas perguntas sequenciais se propunham a coletar a informação desejada: a C1 – “Você se identifica com alguma das seguintes religiões? (selecione todas as opções aplicáveis)”, e C2 – “O quanto você se considera “simpatizante” do espiritismo (possui atração ou interesse na doutrina espírita que desperte algum nível de afinidade)”. Na primeira pergunta, o termo crença, muito associado à questão religiosa, foi substituído por identificação, termo mais aberto e que não se delimita precisamente à religião do indivíduo. Além disso, a possibilidade de selecionar mais de uma opção de resposta já garantia liberdade de expressão, independente da religião oficial do participante. Enquanto isso, a segunda pergunta caracterizou a afinidade com o espiritismo, tendo sido escolhido o termo “simpatizante” para ressaltar que uma vinculação religiosa com o espiritismo não era obrigatória.

As opções de resposta da C2 ficaram em progressão, com o intuito de reforçar a liberdade de declaração sobre o tema, indo desde “em nada”, até “completamente”. Ao selecionar a opção “em nada”, a programação do software se encarregava de pular todo o restante do BLOCO C, enquanto todas as outras respostas da C2 garantiam a continuidade de participação. Então, este item serviu como ponto de corte, em que todos os respondentes “em nada” simpatizantes do espiritismo eram excluídos deste BLOCO e considerados nível (0) de envolvimento, enquanto os respondentes que fossem pelo menos “um pouco” simpatizantes, poderiam continuar.

O item da 1ª versão – aspecto espírita de maior interesse, apresentava, entre as opções de resposta, os três aspectos da doutrina espírita: científico, filosófico e religioso, permitindo a marcação de mais uma opção. Este item foi considerado desnecessário pelos experts, uma vez que o item anterior – motivo de buscar o espiritismo, já apresentava as opções compatíveis com estes aspectos.

A seção Relação com a Casa Espírita foi bastante atingida pela pandemia, uma vez que as casas espíritas estavam fechadas devido ao isolamento social neste período da pesquisa. Logo, foi preciso adaptar esta seção em dois tempos diferentes tendo a pandemia como marco: Relação com a Casa Espírita Atual (momento vigente) e Relação com a Casa Espírita Prévia (antes da pandemia – março de 2020). Dentro da relação atual, a pergunta sobre a frequência na casa espírita foi adaptada: C5 – “Como foi, ou continua sendo, a sua frequência nas atividades da casa espírita? (presencial e/ou digital)”, incluindo opções de respostas desde “nunca frequentei”, até “frequente, 3 ou mais vezes por semana”. Esta pergunta procurou estabelecer como é a frequência, mesmo com o isolamento social que, dependendo da época, somente permitia as atividades digitais.

O item C6 também foi adaptado: “Há quanto tempo você começou a frequentar, regular ou irregular, a casa espírita? (presencial e/ou digital)” buscando medir o tempo de frequência ativa na casa. O item C7 precisou ser acrescentado para definir melhor o modelo de frequência em meio a pandemia: “Atualmente, você frequenta uma casa espírita, de forma presencial ou digital?”; com opções de resposta: presencial apenas, digital apenas, presencial e digital. Para o tipo de atividade frequentada, a 1ª versão distinguia entre atividades de estudo e atividades práticas. Na versão dos experts, os dois modelos foram reunidos em um só: tipo de atividade, pois esta divisão não se justificava metodologicamente. Essa tendência se manteve também para as perguntas referentes ao tipo de atividade em que o participante é trabalhador (C10).

A seção Relação com a Casa Espírita Prévia apresentou diferença com o modelo da relação atual para o item sobre frequência: C11 – “Anteriormente (pense antes da pandemia), você frequentou/frequentava alguma casa espírita?”, tendo sido dada apenas as opções “sim” e “não” como resposta, uma vez que a pergunta C5 já contemplava as características da frequência antes da pandemia. Os outros itens desta seção: tipos de atividades frequentadas (C12), trabalhava na casa (C13) e tipo de atividade que era trabalhador (C14) seguiram o mesmo modelo dos itens sobre a relação atual com a casa espírita.

Nas Práticas Espirituais, a única mudança da 2ª versão foi a transferência do item sobre mediunidade para nova seção criada mais à frente. Nas Crenças Espirituais, ocorreram mudanças estruturais. Os experts entenderam que as informações referentes às crenças dentro

do espiritismo deveriam conter os principais aspectos de crença da doutrina, sendo estes: existência de Deus (C20), imortalidade da alma (C21), reencarnação (C22), vida inteligente fora do planeta (pluralidade dos mundos habitados) (C23) e mediunidade (comunicação com os espíritos) (C24) (KARDEC, 2008a). As opções de resposta para esses itens seguiram o mesmo modelo de progressão da pergunta sobre o nível de simpatia com o espiritismo, indo desde “em nada” até “completamente”.

Foi também criado uma nova seção de nome Envolvimento Espírita, posto que alguns aspectos pertinentes da relação do indivíduo com o espiritismo já correspondem a uma espécie de envolvimento do ponto de vista teórico. O item C25 questionou o nível de interesse por materiais espíritas, tipo livros, filmes, documentários, entre outros. O C26 interrogou sobre o nível pessoal de mediunidade e o C27, sobre o nível de crença no espiritismo em geral. Nesta seção, as opções de resposta são análogas ao modelo de respostas já referido, mas como o questionamento é diferente, ao invés da opção “em nada”, foi oferecida a opção “nenhum”, por ser mais adequada.

Na 1ª versão, a pergunta sobre o nível de influência da crença espírita na saúde emocional foi transferida para a última seção da 2ª versão, Influência Espírita. Esta mudança foi feita porque, de acordo com os experts, qualquer influência da crença não corresponde a um dado sobre a crença em si. O restante desta última seção foi mantido semelhante à 1ª versão, apenas com a retirada da palavra “ética” em todas as perguntas (C29 a C34), devido à complexidade desse conceito, que poderia confundir os participantes.

Após a avaliação dos experts, o BLOCO C, Envolvimento Espírita, aumentou de 23 itens na 1ª versão para 33 itens. Foram acrescentadas mais 02 seções novas, enquanto as já existentes foram bastante alteradas. Perguntas foram reformuladas, outras mudaram de lugar e, o início da pandemia foi usado como fator de delimitação do tempo. Este foi o bloco mais alterado nesta fase de validação pelos experts, o que está de acordo com o ineditismo do instrumento.

FENE: Avaliação do público-alvo (Teste-piloto)

Foram convidadas 50 pessoas à participação, em seleção intencional, entre não espíritas e espíritas, com preferência para este último tipo. Deste total, 34 pessoas responderam ao teste e 30 de forma completa, atingindo o número mínimo necessário (MCGILTON, 2003). Não foi estabelecido prazo para resposta, o tempo de questionário se manteve aberto até se atingir o objetivo de coletar o mínimo de 30 respostas completas. O teste foi concluído em seis dias, justificando o encerramento do mesmo. O tempo médio para resposta foi de 24 minutos e 58 segundos.

Teste-piloto - Perfil dos Juízes

A maioria da amostra dos juízes se considerou espírita (80,65%), enquanto o restante se dividiu entre católicos (16,13%), evangélicos (6,45%), de religião de matriz afrodescendente (6,45%) e outras (3,23%). Sobre a simpatia pelo espiritismo, a maioria se declarou “completamente” simpatizante (61,29%), o restante se dividiu entre “muito” (22,58%), “razoável” (3,23%), “um pouco” (9,68%), e “em nada” (3,23%) (TABELA 5).

Tabela 3 - Descrição do perfil dos juízes de acordo com o envolvimento espírita. Fortaleza/CE, 2023.

Teste-piloto - FENE	n	%
Religião		
Sem Religião	1	3,23
Católica	5	16,13
Evangélica	2	6,45
Espiritismo	25	80,65
Religiões de matriz afrodescendente (Umbanda e/ou Candomblé)	2	6,45
Outra	1	3,23
O quanto se considera “simpatizante” do espiritismo		
Em nada	1	3,23
Um pouco	3	9,68
Razoável	1	3,23
Muito	7	22,58
Completamente	19	61,29

Fonte: Elaborada pelo autor (2023).

Quanto às características sociodemográficas dos juízes, a maioria era do sexo feminino (55,88%) com idade entre 35 a 64 anos (82,35%), cor de pele branca (58,82%), casado ou em união estável (64,71%), heterossexual (94,12%), com filhos (67,75%), e moradores do Ceará (82,35%) (TABELA 6).

Tabela 4 - Descrição do perfil dos juizes de acordo com os dados sociodemográficos. Fortaleza/CE, 2023.

Teste-piloto - FENE			Teste-piloto - FENE		
	n	%		n	%
Sexo			Estado civil		
Feminino	19	55,88	Casado ou em união estável	22	64,71
Masculino	15	44,12	Divorciado	8	23,53
Idade			Solteiro	4	11,76
Entre 18 e 24 anos	2	5,88	Orientação sexual		
Entre 25 e 34 anos	2	5,88	Heterossexual	32	94,12
Entre 35 e 44 anos	10	29,41	Homossexual	1	2,94
Entre 45 e 54 anos	8	23,53	Bissexual	1	2,94
Entre 55 e 64 anos	10	29,41	Filhos	23	67,75
Entre 65 e 74 anos	2	5,88	Estado brasileiro em que mora		
Cor da pele			Ceará	28	82,35
Branca	20	58,82	São Paulo	4	11,76
Parda	13	38,24	Paraná	1	2,94
Negra	1	2,94	Pernambuco	1	2,94

Fonte: Elaborada pelo autor (2023).

Quanto as características laborais dos juizes, a maioria era pós-graduada (70,59%), autônomo (35,29%) ou funcionário público (23,53%), trabalhando entre 4 a 8 horas/dia (38,24%), representando a principal renda da família (61,76%) e com renda familiar mensal de R\$ 7.801 a 15.000 (32,35%) e acima de R\$ 15.000 (29,41%) (TABELA 7).

Tabela 5 - Descrição do perfil dos juízes de acordo com as características laborais. Fortaleza/CE, 2023.

Teste-piloto - FENE			Teste-piloto - FENE		
	n	%		n	%
Escolaridade			Horas trabalhadas/dia		
Ensino médio completo	1	2,94	Até 4 horas	6	17,65
Ensino superior incompleto	2	5,88	Entre 4 a 8 horas	13	38,24
Bacharelado/Licenciatura	7	20,59	De 8 a 12 horas	12	35,29
Pós-graduação	24	70,59	Mais do que 12 horas	1	2,94
Ocupação Profissional			Nenhuma das anteriores	2	5,88
Funcionário público	8	23,53	Principal fonte de renda familiar	21	61,76
Funcionário privado	3	8,82	Renda familiar mensal		
Autônomo	12	35,29	R\$ 1.301 a 2.600	3	8,82
Aposentado	7	20,59	R\$ 2.601 a 5.200	4	11,76
Do lar	1	2,94	R\$ 5.201 a 7.800	6	17,65
Outra	3	8,82	R\$ 7.801 a 15.000	11	32,35
			Acima de R\$ 15.000	10	29,41

Fonte: Elaborada pelo autor (2023).

Teste-piloto – Análise Objetiva dos BLOCOS e do FENE (geral)

A análise dos juízes sobre o BLOCO A do FENE classificou o valor “excelente” de forma hegemônica para os parâmetros **clareza e objetividade** (71,88%), **compreensão** (68,75%) e **aparência gráfica** (57,58%). O valor “excelente” para o parâmetro **relevância** (43,75%) foi menos da metade do número total de juízes, mas representando o valor mais atribuído. Foi feita a média ponderada para o parâmetro **clareza e objetividade** (4,66), para **compreensão** (4,66), para relevância (4,19) e para **aparência gráfica** (4,39).

A análise objetiva dos juízes sobre o BLOCO A – Dados Sociodemográficos, encontra-se na tabela 8:

Tabela 6 - Teste-piloto: análise do BLOCO A – Dados Sociodemográficos. Fortaleza/CE, 2023

Tópicos	Média	Ruim		Razoável		Bom		Muito bom		Excelente		Total
	Ponderada (n)	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	
Clareza e objetividade	4,66	0,00	0	0,00	0	6,25	2	21,88	7	71,88	23	32
Compreensão	4,66	0,00	0	0,00	0	3,13	1	28,13	9	68,75	22	32
Relevância	4,19	0,00	0	3,13	1	18,75	6	34,38	11	43,75	14	32
Aparência gráfica	4,39	0,00	0	3,03	1	12,12	4	27,27	9	57,58	19	33

Fonte: Elaborada pelo autor (2023).

O resultado da análise objetiva para os quatro parâmetros propostos sobre as perguntas do BLOCO B – assistência psicossocial, teve valor “excelente” para clareza e objetividade (56,25%), para compreensão (59,38%), para relevância (65,63%) e para aparência

gráfica (62,50%). Foi feita a média ponderada para o parâmetro clareza e objetividade (4,38), para compreensão (4,50), para relevância (4,50) e para aparência gráfica (4,50).

A avaliação objetiva dos juízes sobre o BLOCO B – Estado Psíquico e Assistência Psíquica, encontra-se na tabela 9:

Tabela 7 - Teste-piloto: análise do BLOCO B – Estado Psíquico e Assistência Psíquica. Fortaleza/CE, 2023.

Tópicos	Média Ponderada (n)	Ruim		Razoável		Bom		Muito bom		Excelente		Total
		%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	
Clareza e objetividade	4,38	0,00	0	3,13	1	12,5	4	28,13	9	56,25	18	32
Compreensão	4,50	0,00	0	3,13	1	3,13	1	34,38	11	59,38	19	32
Relevância	4,50	0,00	0	3,13	1	9,38	3	21,88	7	65,63	21	32
Aparência gráfica	4,50	0,00	0	3,13	1	6,25	2	28,13	9	62,50	20	32

Fonte: Elaborada pelo autor (2023)

Para o BLOCO C – crença religiosa, o valor “excelente” foi atribuído para clareza e objetividade (66,33%), para compreensão (66,67%), para relevância (66,67%) e para aparência gráfica (60,00%). A média ponderada foi feita para clareza e objetividade (4,57), para compreensão (4,60), para relevância (4,53) e para aparência gráfica (4,53).

A avaliação objetiva dos juízes sobre o BLOCO C – Envolvimento Espírita, encontra-se na tabela 10:

Tabela 8 - Teste-piloto: análise do BLOCO C - Envolvimento Espírita. Fortaleza/CE, 2023.

Tópicos	Média Ponderada (n)	Ruim		Razoável		Bom		Muito bom		Excelente		Total
		%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	
Clareza e objetividade	4,57	0,00	0	0,00	0	6,67	2	30,00	9	63,33	19	30
Compreensão	4,60	0,00	0	0,00	0	6,67	2	26,67	8	66,67	20	30
Relevância	4,53	3,33	1	0,00	0	3,33	1	26,67	8	66,67	20	30
Aparência gráfica	4,53	0,00	0	0,00	0	6,67	2	33,33	10	60,00	18	30

Fonte: Elaborada pelo autor (2023).

A última avaliação dos juízes no teste-piloto se tratou de uma análise geral sobre o FENE, considerando toda a sua estrutura, dividida nos três blocos. Para a avaliação geral, foi visto que a adesão dos juízes também foi o mínimo estabelecido para o teste: 30 respondentes. O parâmetro **clareza e objetividade** recebeu valor “excelente” (60,00%) e média ponderada (4,57), **compreensão** teve valor “excelente” (56,57%) e média ponderada (4,53), **relevância**

teve valor “excelente” (66,67%) e média ponderada (4,60), e **aparência gráfica** teve valor “excelente” (63,33%) e média ponderada (4,53).

As notas objetivas dos juízes, referente ao FENE (geral), encontram-se na tabela 11:

Tabela 9 - Teste-piloto: análise do FENE (geral). Fortaleza/CE, 2023.

Tópicos	Média	Ruim		Razoável		Bom		Muito bom		Excelente		Total
	Ponderada (n)	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	
Clareza e objetividade	4,57	0,00	0	0,00	0	3,33	1	36,67	11	60,00	18	30
Compreensão	4,53	0,00	0	0,00	0	3,33	1	40,00	12	56,67	17	30
Relevância	4,60	0,00	0	0,00	0	6,67	2	26,67	8	66,67	20	30
Aparência gráfica	4,53	0,00	0	0,00	0	10,00	3	26,67	8	63,33	19	30

Fonte: Elaborada pelo autor (2023).

Teste-piloto – Justificativas e Comentários sobre os BLOCOS e o FENE (geral)

As justificativas e comentários dos juízes foram todos considerados e analisados pelos pesquisadores, sendo acolhidos os que foram julgados pertinentes para o objetivo da pesquisa. Para o BLOCO A, foram acolhidas sugestões para mudanças da aparência gráfica do texto, com alteração de cores, destaque para enunciados, abreviamento de perguntas, entre outras. As alterações foram realizadas de acordo com os recursos oferecidos pelo próprio software *SurveyMonkey*® (QUADRO 6).

Quadro 3 - Justificativas dos juízes e comentários dos pesquisadores sobre o BLOCO A do FENE.

TESTE-PILOTO – JUSTIFICATIVAS E COMENTÁRIOS
Comentários dos pesquisadores (CP)
BLOCO A – DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS
Clareza e objetividade – JUSTIFICATIVAS
1. Claro e objetivo. Bem elaborado. / 2. Perguntas diretas. / 3. Excelência se atinge a maturidade, nada em ciência está pronto e finalizado. (CP): Nada digno de nota (NDN)
4. Na parte de sexo, deveria ter uma opção como “outros”, pois tem pessoas que não se identificam entre feminino e masculino. (CP): Não pertinente, visto que em orientação sexual já foi incluso “outra” (especifique).
Compreensão– JUSTIFICATIVAS
1. Boa linguagem. Fácil entendimento. / 2. A formulação das perguntas está bastante clara e objetiva, como deve estar previsto na metodologia da pesquisa. (CP): NDN.
Relevância– JUSTIFICATIVAS
1. Pelo que observei, são perguntas bem elaboradas, com finalidades pré-estabelecidas. / 2. Todas as perguntas me parecem ligadas ao objetivo do estudo. / 3. Não sei o que virá pela frente e que perguntas são relevantes. / 4. Acredito ser importante na medida que se cruzar os dados para identificar fatores variáveis associados ao tema principal. / 5. Possivelmente, esse questionário é de interesse da pesquisa, mas perguntas sobre cor da pele, orientação sexual... Sempre me fazem refletir. (CP): As justificativas dos juízes não sugerem modificações.
Aparência gráfica – JUSTIFICATIVAS

1. Bonito. Fácil resposta. Objetivo. Dinâmico. Bem elaborado. / 2. Bem legível / 3. Um instrumento de pesquisa deve ser claro e preciso, buscando coletar dados que permitam posterior análise conteudista. (CP): NDN
4. As perguntas parecem pertencer a um texto único, dificultando a leitura e sendo cansativo. Sugiro inserir sombreamento nas perguntas ou alguma outra forma de destaque. (CP): Crítica fundamentada e acolhida. Alterações realizadas.
5. Nas perguntas com muitos itens como Estado, dava uma impressão de que, ao rolar a tela no celular, poderia marcar outro item errado. Mas não marca, é apenas a impressão. (CP): Nada pode ser feito a esse respeito por se tratar do próprio software.
BLOCO A – COMENTÁRIOS
1. Considero os dados importantes e a forma como são apresentados, não dificulta o entendimento. São questões apresentadas de forma clara e com boa compreensão. (CP): NDN
2. Acrescentaria perguntas como: local de residência: capital ou interior; composição familiar: irmãos, quantidade de filhos, número de pessoas que residem na mesma casa e de cômodos; sobre a renda familiar, prefiro mensurar em salários mínimos, pois algumas pessoas se sentem desconfortáveis em responder sobre a renda. (CP): Local de residência: capital ou interior – não relevante. Composição familiar – não relevante. A mensuração da renda por meio de salários mínimos demandaria tempo para “cálculo”. Optou-se em manter conforme o IBGE.
3. Talvez eu acrescentaria: composição familiar: se tem filhos, número de filhos, com quem mora (número de pessoas que residem na casa e quantos cômodos); na questão sobre renda mensal, mensurar baseado em quantidade de salário mínimo (algumas pessoas se sentem desconfortáveis em responder o valor de suas rendas); uma pergunta sobre o local de residência (capital ou interior); o hobby da pessoa e se ela tem usado o seu tempo livre com o seu hobby. (CP): Composição familiar – Não relevante. A mensuração da renda por meio de salários mínimos demandaria tempo para “cálculo”. Optou-se em manter conforme o IBGE. Local de residência – não julgamos relevante. Hobby – não relevante.
4. A cor de letra verde foi escolhida pelo seu significado em questionário e/ou para facilitar a participação de pessoas com dificuldade visual? Ter cuidado na escolha da cor. Uma pergunta sobre o estado (geral) juntamente com a pergunta sobre a cidade (específica) pode ser mais relevante para objeto da pesquisa? Verificar isso. (CP): Sobre a cor: Crítica fundamentada e acolhida. Alterações realizadas. Sobre a cidade específica: pela pesquisa ser nacional, ampliaria muito essa variável. Não relevante.
5. Dependendo do público e da maneira que será aplicado o questionário pode ser importante adicionar algumas descrições (heterossexual, homossexual, bissexual). (CP): Não pertinente, visto que em orientação sexual já foi incluso “outra” (especifique).
6. Conheço Padres que participam de trabalhos nas casas espíritas. Não seria interessante verificar a relação do entrevistado com religiões cristãs? (CP): Este aspecto está contemplado no BLOCO C Envolvimento Espírita.
7. Seria o caso de ver o quanto que a pessoa se dedica ao espiritismo entre leitura, estudo e frequência de centros espíritas, sem distinção entre esses modos de se dedicar. Por exemplo, eu não frequento mais centro, mas estudo toda semana algo relacionado com espiritismo. Haverá aqueles mais afastados e talvez isso conte na avaliação final do impacto do espiritismo no estado emocional. (CP): Este aspecto está contemplado no BLOCO C - Envolvimento Espírita
8. Poderia acrescentar se a pessoa recebe algum auxílio governamental. (CP): Não relevante.

Fonte: Elaborado pelo autor (2023). Observação: Alterações realizadas em destaque.

Para o BLOCO B, o teste-piloto se revelou de fundamental importância, em decorrência do grande número de comentários dos juízes e das consequentes mudanças operadas na FENE em decorrência dessa análise. A alteração mais simples realizada, mediante sugestões de mais de um juiz, foi a reformatação da aparência gráfica do texto na cor, no destaque, no fundo, entre outros. A maior contribuição dos juízes nesse bloco se deu pelo apontamento da necessidade de alteração das perguntas referentes ao uso de medicação psiquiátrica prescrita ou não prescrita por psiquiatra. Esse ponto foi analisado e alterado conforme os comentários (QUADRO 7).

Quadro 4 - Justificativas dos juízes e comentários dos pesquisadores sobre o BLOCO B do FENE.

TESTE-PILOTO – JUSTIFICATIVAS E COMENTÁRIOS
Comentários dos pesquisadores (CP)
BLOCO B – ESTADO PSÍQUICO E ASSISTÊNCIA PSÍQUICA
Clareza e objetividade – JUSTIFICATIVAS
1.Perguntas claras, objetivas e bem elaboradas. / 2. Isso depende de quem responde às perguntas. (CP): Nada digno de nota (NDN).
3.Achei interessante o uso de caixa alta para destaque. Algumas perguntas estão um pouco longas. (CP): Perguntas longas já foram abreviadas o quanto possível. Não se aplica.
4.Apenas em umas 3 perguntas fiquei confusa. Ex. Sobre acompanhamento psiquiátrico, já foi a algumas consultas, mas não faço tratamento sistemático. Por ter um filho psiquiatra, ele administra as medicações que tomo, como apraz e o outro, para ansiedade, cloridato de duloxetine, foi administrado por minha reumatologista. (CP): Neste caso, verificou-se um problema não previsto pelo FENE: prescrição de medicação psiquiátrica por não psiquiatra e por motivos não psiquiátricos. Crítica fundamentada e acolhida. Alterações feitas.
Compreensão – JUSTIFICATIVAS
1.Fácil compreensão. Linguagem simples e clara. / 2. No geral, não senti dificuldade de responder. São perguntas claras e objetivas. (CP): NDN.
3.Sugestão: na questão 32 seria exemplificar os transtornos psiquiátricos e na questão 38 ou 39 tive dúvida na resposta pois já tomei antidepressivo prescrito pelo neurologista como forma de tratamento de enxaqueca, foi prescrito e acompanhado por um médico, porém não um psiquiatra. (CP): Nesse caso, verificou-se um problema não previsto pelo FENE, que é a prescrição de medicação psiquiátrica por não psiquiatra e por motivos não psiquiátricos. Crítica fundamentada e acolhida. Alterações feitas.
4.Achei interessante o uso de caixa alta para destaque. Algumas perguntas estão um pouco confusas. (CP): Justificativa não especificada. NDN.
Relevância – JUSTIFICATIVAS
1.Parecem perguntas bem elaboradas, com objetivos pré-estabelecidos. / 2. Dentro dos objetivos do trabalho. / 3. Não sei o objetivo final. (CP): NDN.
3.Penso que poderia demarcar um tempo para a avaliação do estado emocional, exemplo: 2 anos, 5 anos, e não antes e depois da pandemia. (CP): Não há instrumento de medida psicológica na literatura que oriente sobre essa demarcação de tempo. Portanto, utilizou-se o período de 2 anos, que é aproximadamente o período da pandemia, a qual também é investigada na pesquisa.
5.Entendo que relacione com o período pandêmico, mas questões psicológicas podem ter iniciado bem antes e o contexto atual pode não ter sido determinante, embora contribuinte. (CP): Entendeu-se que as perguntas aplicadas permitiram essa diferenciação. Não justificou alterações.
Aparência gráfica – JUSTIFICATIVAS
1.Esteticamente bonito. Dinâmico. (CP): NDN.
2.As perguntas parecem pertencer a um texto único dificultando a leitura e sendo cansativo. Sugiro inserir sombreamento nas perguntas ou alguma outra forma de destaque. (CP): Crítica acolhida. Alterações feitas.
3.Talvez se o fundo não fosse branco, por conta da claridade. Mas está bom. (CP): Apesar da crítica ter sido acolhida, optou-se em manter o fundo branco, gerando destaque em outros aspectos do texto.
BLOCO B – COMENTÁRIOS
1.Neste bloco fica como sugestão de perguntas sobre: - Hobby da pessoa e se tem usado o seu tempo livre para aproveitar o seu hobby ou o que tem feito em seu tempo livre (dormir, redes sociais, atividade física...); - Satisfação com os seus relacionamentos: (amigos, familiar, conjugal); - Se tem apoio social acessível; - O que te motiva e ou o que te desmotiva no seu dia a dia; - Ambiente familiar em que foi criado ou em que vive atualmente: (pais casados ambiente harmonioso; pais casados ambiente conturbado; pais separados ambiente harmonioso; pais separados ambiente conturbado, outros). (CP): Hobby - não relevante. Satisfação com relacionamentos e apoio social – complexo e subjetivo, não relevantes. Fator motivacional particular, não relevante. Ambiente familiar – complexo e não relevante.
2.A cor de letra verde foi escolhida pelo seu significado em questionário e/ou para facilitar a participação de pessoas com dificuldade visual? Ter cuidado na escolha da cor. (CP): Crítica acolhida. Alterações feitas.
3.Talvez se perguntasse alguma atividade que realiza com frequência. Leitura de livros, filmes, palestras educativa, etc. Relação com entretenimento ou atividades relacionadas à Doutrina Espírita. (CP): Este aspecto está contemplado no BLOCO C.

<p>4. Os termos “saúde afetiva” e “saúde emocional” foram utilizados. "Atualmente, você está sofrendo pela PERDA/CRISE NO EMPREGO ou REDUÇÃO DE RENDA que possa estar comprometendo sua saúde afetiva?"; em seguida surgiu o termo saúde emocional aqui "Atualmente, você está sofrendo por algum fator de estresse ou de ansiedade, não referido nas perguntas acima, que possa estar comprometendo sua saúde emocional (com exceção do COVID-19)?". Fiquei confusa. Saúde afetiva e emocional são a mesma coisa? (CP): Crítica fundamentada e acolhida. Alterações feitas. Saúde afetiva x saúde emocional – Optou-se em adotar o termo saúde emocional, por este ser de mais fácil compreensão.</p> <p>Outro ponto importante está na identificação da prescrição/assistência por psiquiatras. É questionado " Atualmente, você ESTÁ usando medicação psiquiátrica NÃO PRESCRITA POR PSIQUIATRA? (ou seja, uso de medicação psiquiátrica sem acompanhamento psiquiátrico" delimitando sua investigação para a assistência psiquiátrica; porém é apresentando um questionamento que pode abranger diferentes especialidades da medicina como " Anteriormente (pense antes da pandemia), algum médico (psiquiatra ou não) afirmou que você TINHA algum TRANSTORNO PSIQUIÁTRICO?". Não consegui entender a mudança da narrativa; identificar que possivelmente outros médicos, não psiquiatras, podem ter prescrito a medicação pode colaborar com suas análises. Não abrir esse questionamento pode inclinar a narrativa para uma referência de automedicação na população estudada. Como não tenho acesso ao seu projeto completo e não sei quais os seus objetivos com a pergunta, deixo aqui a reflexão. (CP): Neste caso, verificou-se um problema não previsto pelo FENE, que é a prescrição de medicação psiquiátrica por não psiquiatra e por motivos não psiquiátricos. Crítica fundamentada e acolhida. Alterações feitas.</p>
<p>5. Apenas acho que muitos indivíduos são orientados no próprio ambiente familiar, o que caracterizaria um conhecimento empírico muito comum na nossa sociedade. (CP): Esse comentário não foi compreendido pelos pesquisadores.</p>
<p>6. Se puder diminuir o número de questões. (CP): Não se aplica.</p>
<p>7. Tratamento alternativo pode ser constelação familiar? (CP): Crítica fundamentada e acolhida. Adicionado.</p>
<p>8. A questão 21 fiquei em dúvida. A que falava sobre se a minha mudança no emprego estava relacionada ao COVID. A resposta é sim, porque o contexto está me empurrando pra isso, mas não por causa direta da COVID modificando meu corpo, como se ela fosse um transtorno de saúde ocupacional. A pergunta 52 pede para considerar momento presente e passado. Penso, que se é para comparar, os descritivos deveria ser "está melhor ou pior" e alguma gradação relacionada a isso. Pois parece uma pergunta de comparação. (CP): Crítica fundamentada e acolhida. Adicionou-se o termo “direta/indiretamente” à pergunta em questão. Sobre a pergunta 52, como se trata de uma avaliação geral do estado emocional, as opções oferecidas já contemplam a pergunta.</p>
<p>9. Talvez na pergunta do medicamento prescrito por não psiquiatra, deixar claro que pode ser prescrição de outro médico, mas que não seja psiquiatra. (CP): Essa pergunta foi modificada por sugestões prévias.</p>

Fonte: Elaborado pelo autor (2023). Observação: Alterações realizadas em destaque.

Para o BLOCO C, destacaram-se os comentários em relação à aparência gráfica do texto, sugestão já acatada nos blocos anteriores. Uma observação pertinente de dois juízes levantou um erro estrutural no modelo do teste-piloto, em que um dos “pulos” programados não funcionou durante a execução do teste. Na pergunta 72 – o quanto você se considera simpatizante do espiritismo, a opção de resposta “em nada”, uma vez marcada deveria representar um pulo para o final do FENE, o que não aconteceu no teste-piloto. Esse erro foi reparado na versão final do FENE (QUADRO 8).

Quadro 5 – Justificativas dos juízes e comentários dos pesquisadores sobre o BLOCO C do FENE.

TESTE-PILOTO – JUSTIFICATIVAS E COMENTÁRIOS
Comentários dos pesquisadores (CP)
BLOCO C – ENVOLVIMENTO ESPÍRITA
Clareza e objetividade – JUSTIFICATIVA
1. Algumas perguntas achei parecidas. (CP): Nada digno de nota (NDN).
Compreensão – JUSTIFICATIVA (0)
Relevância – JUSTIFICATIVA
1. Sugerir na avaliação anterior esses pontos. (CP): NDN.

Aparência gráfica – JUSTIFICATIVA
1.As perguntas parecem pertencer a um texto único dificultando a leitura e sendo cansativo. Sugiro inserir sombreamento nas perguntas ou alguma outra forma de destaque. (CP): NDN.
BLOCO C – COMENTÁRIOS
1.É verdade que, para mim, a Doutrina Espírita sempre esteve presente. É óbvio que acredito plenamente na obra de Kardec e nas mais de 250 sessões mediúnicas que participei. As questões propostas me parecem bastante claras e dentro do objetivo da pesquisa. (CP): NDN.
2. Sobre a questão concernente às influências da doutrina no relacionamento familiar e na posição política, poderia ter espaço para justificativa. Atualmente, estou muito decepcionada com a postura de espíritas que apoiam políticos ou políticas que não condizem com a doutrina espírita. De dois anos para cá, mesmo antes da pandemia, afastei-me de uma casa espírita, em virtude de posições equivocadas do dirigente. (CP): NDN.
3.A cor de letra verde foi escolhida pelo seu significado em questionário e/ou para facilitar a participação de pessoas com dificuldade visual? Ter cuidado na escolha da cor. (CP): Crítica acolhida. Alterações feitas. Na pergunta "Há quanto tempo você se reconhece como espírita (ou simpatizante)?", senti falta da opção "Não me reconheço" devido à opção de resposta "Em nada" da pergunta anterior "O quanto você se considera "SIMPATIZANTE" do espiritismo (possui atração ou interesse na doutrina espírita que desperte algum nível de afinidade)". (CP): Essa observação apontou uma falha de um PULO que deveria ter ocorrido ao marcar a opção "Em nada" sobre ser simpatizante da doutrina espírita. Falha corrigida.
5.Se não for espírita, responde tudo? Não lembro de ver opção contrária. (CP): NDN.
6.Sugiro que utilize as medidas de frequência nas práticas não estruturadas do espiritismo igualmente. "Evangelho no lar" é classificado como "regular" e "não regular" já prece/orações tem medidas mais acessíveis. (CP): Não se aplica. O "evangelho do lar" de base espírita é determinado para ser praticado uma vez por semana, enquanto as orações possuem liberdade de prática.
7.Meu caso de frequência de centro espírita é muito atípico. Não gosto mais de frequentar centros espíritas. Acho que não cresço com as atividades propostas por eles. Mas nem por isso me acho menos espírita. Para mim, a intensidade do espiritismo está no quanto eu tomo os meus estudos espíritas e os coloco em prática. Eu praticamente só raciocino de forma espírita, desde meu crescimento pessoal à criação de meus filhos. E há muito tempo não frequento centros espíritas. As perguntas que respondo sobre atividades de centro foram relacionadas há muitos anos atrás. Se vc tivesse colocado uma estipulação de tempo, p. Ex. 1 ano antes da pandemia, minhas respostas teriam sido outras. E insisto, essa participação não teria nada a ver com meu engajamento emocional. Eu sou completamente espírita e meu engajamento em centros é nulo. (CP): O envolvimento espírita é investigado pelo FENE não apenas pela participação em centros espíritas, pois inúmeras perguntas do FENE se dirigem à crença e hábitos não relacionados aos centros espíritas. Não relevante.
8. Talvez fosse interessante acrescentar o tipo de mediunidade que a pessoa possui, caso afirme que possui. (CP): Não relevante.

Fonte: Elaborado pelo autor (2023). Observação: Alterações realizadas em destaque.

Para o FENE geral, manteve-se o comentário dos juízes de melhorar a aparência gráfica. Não houve outros comentários dos juízes na avaliação geral do FENE que acrescentassem outras mudanças (QUADRO 9).

Quadro 6 - Comentários dos pesquisadores sobre o FENE (geral).

TESTE-PILOTO – JUSTIFICATIVAS E COMENTÁRIOS
Comentários dos pesquisadores (CP)
FENE (GERAL)
Clareza e objetividade – JUSTIFICATIVA (0)
Compreensão – JUSTIFICATIVA (0)
Relevância – JUSTIFICATIVA (0)
Aparência gráfica – JUSTIFICATIVA
1.As perguntas parecem pertencer a um texto único dificultando a leitura e sendo cansativo. Sugiro inserir sombreamento nas perguntas ou alguma outra forma de destaque. (CP): Crítica acolhida. Alterações feitas.
FENE GERAL – COMENTÁRIOS
1.Parabéns pelo formulário, é um pouquinho extenso, mas são questões de fácil compreensão e rápidas de se responder. Terão muitos dados relevantes a serem avaliados! Bom trabalho! (CP): Nada digno de nota (NDN).

2.Obrigada pela oportunidade, confiança. Parabéns pela pesquisa. Sucesso! (CP): NDN.
3.Estamos muito carentes de estudos nessa área principalmente pela relevância dos trabalhos espíritas, no contexto da sociedade em que vivemos. Achei o instrumento de pesquisa muito rico para o que se propõe. (CP): NDN.
4.Espero que sua pesquisa colabore para alugar o sofrimento das pessoas em projetos de saúde pública. (CP): NDN.
5.Excelente! Questiono se poderia diminuir o número de questões sem prejuízo para a coleta de dados! (CP): Não se aplica.
6.Achei bastante abrangente. Fiz algumas considerações. Mas no geral está muito claro e conciso. Agora pode demorar um pouco para responder, o que pode fazer com que alguns se cansem e respondam sem a devida atenção. (CP): NDN.
7.O instrumento está muito bem elaborado. Como falei antes, algumas perguntas poderiam ter espaço para comentários. Outra sugestão seria acrescentar perguntas sobre tratamento. (CP): As perguntas que abrem espaço para comentário foram contempladas. Essa outra sugestão não foi compreendida pelos pesquisadores pela ausência de especificidade.
8. A cor de letra verde foi escolhida pelo seu significado em questionário e/ou para facilitar a participação de pessoas com dificuldade visual? Ter cuidado na escolha da cor. (CP): Crítica acolhida. Alterações feitas.

Fonte: Elaborado pelo autor (2023). Observação: Alterações realizadas em destaque.

As justificativas e comentários dos juízes referente aos três blocos e ao FENE se encontram no quadro abaixo, com os comentários dos pesquisadores associados. As linhas ressaltadas pela cor verde determinam os comentários que contribuíram diretamente para a modificação do FENE.

Teste-piloto - Discussão

A crença religiosa de maioria espírita dos juízes do teste-piloto foi resultado da seleção intencional deste perfil de amostra, em acordo com o público-alvo almejado para a coleta digital de uma amostragem pequena (espíritas) em uma grande amostra comunitária não-espírita (GRANOVETTER, 1976). Dessa forma, atingiu-se o pretendido de assemelhar a amostra do teste-piloto com a amostra da pesquisa, sendo que as demais religiões não foram excluídas, uma vez que estão também representadas em menor escala. Além disso, foi cumprido o número mínimo de 30 respondentes para o teste, conforme as inferências estatísticas necessárias (MCGILTON, 2003).

Quanto a simpatia pelo espiritismo, houve diversidade de resposta, pois todas as opções foram selecionadas, incluindo um dos juízes que “em nada” se identificava com o espiritismo, enquanto todos os outros se identificavam no mínimo “um pouco”. A grande maioria dos juízes marcou a opção “completamente” para o nível de simpatia, em convergência com a hegemonia dos autodeclarados espíritas. Entretanto, pessoas da amostra que não se declararam espíritas relataram ter alguma simpatia pelo espiritismo, o que está de acordo com

a perspectiva de que o espiritismo não se trata de uma religião, mas sim de uma doutrina científico-filosófica (BALDUINO, 1995; KARDEC, 2013).

Na análise dos estados brasileiros dos 30 juízes do teste, percebeu-se que 28 eram cearenses e 02 pertenciam a outros estados, apesar dos selecionados pelos pesquisadores para esta amostra serem todos cearenses. Pressupõe-se que, mesmo com a solicitação para não retransmissão da pesquisa para outrem contida nas informações do convite à participação, esta solicitação não foi observada ou atendida por um ou mais juízes.

Dois parâmetros que se destacaram na amostra foram a maior escolaridade e renda familiar dos juízes, se comparado à população geral. Enquanto os juízes, em sua maioria, eram pós-graduados e com renda acima de R\$ 7.801, a maioria da população cearense possui escolaridade até o ensino médio incompleto e renda familiar abaixo de 01 salário mínimo (até R\$ 1.046,00) (IBGE, 2010). Estes mesmos parâmetros já foram destaque em pesquisa anterior com público semelhante – médiuns espíritas (MOREIRA-ALMEIDA, 2005), reforçando a característica da “fé racional” (KARDEC, 2008a) como uma peculiaridade da doutrina espírita que pode atrair pessoas mais escolarizadas e, conseqüentemente, com maior renda.

O resultado da análise objetiva dos juízes para os três BLOCOS e para o FENE geral apresentou valor “excelente” em alta pontuação para todos os parâmetros analisados. A média ponderada também se mostrou elevada em todos os parâmetros para os três blocos e para o FENE geral, corroborando um julgamento hegemonicamente positivo dos juízes sobre o instrumento.

FENE - Versão Final e Análise

Após a análise da contribuição dada pelos juízes do teste-piloto e suas alterações sugeridas, o FENE passou por uma revisão final por parte dos pesquisadores, resultando em uma versão definitiva para a aplicação em campo de pesquisa, vista integralmente no APÊNDICE C. Posteriormente, a versão final do BLOCO C, Envolvimento Espírita, foi submetida a uma análise de cada item, com atribuição de pesos e valores diferentes conforme a relevância do item em questão, providenciando ao final o Nível de Envolvimento Espírita (NEE).

FENE – BLOCO A - Versão Final e Análise

O BLOCO A, Dados Sociodemográficos, foi o que menos recebeu comentários dos juízes. Daquilo que foi sugerido, o mais comum e relevante foi a melhora do texto em aparência gráfica – na cor para destaque de enunciado, uso de caixa alta e de outras funções gráficas para ressaltar pontos mais importantes, além de linguagem mais popular sem termos técnicos, entre outros. Dessa forma, nenhuma alteração estrutural foi realizada no BLOCO A (FIGURA 22):

Figura 12 - Versão Final e Análise do BLOCO A – Dados Sociodemográficos

FENE - BLOCO A - Dados Sociodemográficos	
2ª VERSÃO - experts <ul style="list-style-type: none">• Qual o seu sexo? (A1)• Qual é a sua idade? (A2)• Qual sua cor ou raça percebida? (A3)• Qual o nível de escolaridade mais alto que você concluiu? (A4)• Qual é a sua ocupação profissional? (A5)• Em um dia comum, quantas horas você trabalha? (A6)• Seu trabalho é a principal renda da família? (A7)• Aproximadamente, qual é a sua renda familiar mensal? (A8)• Qual é seu estado civil atual? (A9)• Qual é a sua orientação sexual? (A10)• Você tem filhos? (A11)• Quantos filhos (A12)• Em que estado brasileiro você mora? (A13)	3ª VERSÃO - final <ul style="list-style-type: none">• Qual o seu sexo? (A1)• Qual é a sua idade? (A2)• Qual é sua cor de pele? (A3)• Qual o nível de escolaridade mais alto que você concluiu ou o diploma mais alto que recebeu? (A4)• Qual das seguintes opções melhor descreve a sua ocupação profissional? (A5)• Em um dia comum, quantas horas você trabalha? (A6)• Seu trabalho é a principal renda da família? (A7)• Aproximadamente, qual é a sua renda familiar mensal? (A8)• Qual das opções abaixo melhor descreve seu estado civil atual? (A9)• Qual é a sua orientação sexual? (A10)• Você tem filhos? (A11)• Quantos filhos? (por favor, digite apenas um número) (A12)• Em que estado brasileiro você mora? (A13)

Fonte: Elaborado pelo autor (2023). Observação: Mudanças em destaque.

O item (A3), cor ou raça percebida, foi modificado para: “Qual é a sua cor de pele?”, para melhorar a compreensão. O mesmo foi feito na pergunta sobre escolaridade: (A4) “Qual o nível mais alto de escolaridade que você concluiu ou o diploma mais alto que recebeu?”. Arelar o diploma recebido à pergunta sobre escolaridade pode facilitar o entendimento para uma resposta mais verídica. A pergunta sobre profissão foi modificada devido a possibilidade de que

algumas pessoas possam desempenhar mais de uma função, ou trabalhar com setores diversos. Ao estabelecer a pergunta: (A5) “Qual das seguintes opções melhor descreve sua ocupação profissional?”, atribui-se ao participante a interpretação e a decisão para uma resposta mais particularizada e, assim, mais fidedigna à realidade. Esta mesma lógica embasou o item A9: “Qual das opções abaixo melhor descreve seu estado civil atual?”, uma vez considerada a possível complexidade dos relacionamentos conjugais. A última alteração foi em relação à quantidade de filhos, em que foi acrescentado ao enunciado da questão (A12) a solicitação para digitar apenas um número, evitando assim respostas enviesadas ou que pudessem comprometer o anonimato do participante.

Para a análise do BLOCO A, não houve atribuição de pesos diferentes para os itens, uma vez que se trata de informações sociodemográficas não comparativas entre si. Logo, todos os itens possuem igual valor de análise.

FENE – BLOCO B - Versão Final e Análise

A versão final do BLOCO B teve poucas alterações. Na seção do Estado Psíquico, o termo “saúde afetiva”, presente nas perguntas sobre desemprego (B1), doença física (B3), doença de pessoa próxima (B5), luto (B7) e crise conjugal (B9), foi substituído pelo termo “saúde emocional”, devido à sua mais fácil compreensão. Na pergunta B2, sobre desemprego relacionado ao COVID-19, também foi incluído o termo “direta ou indiretamente”, para explicar que o desemprego poderia estar relacionado a contextos secundários provocados pelo COVID-19, como a crise econômica, fechamento de comércios, entre outros. Também foi dada ênfase a algumas palavras pelo uso da caixa alta para destacar os pontos mais importantes de cada item (FIGURA 23).

Figura 13 - Versão Final e Análise do BLOCO B - Estado Psíquico

FENE - BLOCO B - Estado Psíquico	
<p>2ª VERSÃO - experts</p> <ul style="list-style-type: none"> •Desemprego (B1) •Desemprego - covid-19 (B2) •Doença física (B3) •Doença física - covid-19 (B4) •Doença de pessoa próxima (B5) •Doença de pessoa próxima - covid-19 (B6) •Luto (B7) •Luto - covid-19 (B8) •Crise conjugal (B9) •Crise conjugal - covid-19 (B10) •Álcool ou cigarro (B11) •Álcool ou cigarro - covid-19 (B12) •Drogas ilícitas (B13) •Qual droga (B14) •Drogas ilícitas - covid-19 (B15) •Violência sofrida (B16) •Violência sofrida - covid-19 (B17) •Violência perpetrada (B18) •Violência perpetrada - covid-19 (B19) •Violência autoinfligida (B20) •Violência autoinfligida - covid-19 (B21) •Outros fatores (B22) •Quais outros fatores (B23) •Isolamento social afetando saúde emocional (B24) •Estado de saúde emocional em geral (B49) 	<p>3ª VERSÃO - final</p> <ul style="list-style-type: none"> •Desemprego (B1) (AFETIVA -> EMOCIONAL) •Desemprego - covid-19 (B2) (+DIRETA/INDIRETAMENTE) •Doença física (B3) (AFETIVA -> EMOCIONAL) •Doença física - covid-19 (B4) •Doença de pessoa próxima (B5) (AFETIVA -> EMOCIONAL) •Doença de pessoa próxima - covid-19 (B6) •Luto (B7) (AFETIVA -> EMOCIONAL) •Luto - covid-19 (B8) •Crise conjugal (B9) (AFETIVA -> EMOCIONAL) •Crise conjugal - covid-19 (B10) •Álcool ou cigarro (B11) •Álcool ou cigarro - covid-19 (B12) •Drogas ilícitas (B13) •Qual droga (B14) •Drogas ilícitas - covid-19 (B15) •Violência sofrida (B16) •Violência sofrida - covid-19 (B17) •Violência perpetrada (B18) •Violência perpetrada - covid-19 (B19) •Violência autoinfligida (B20) •Violência autoinfligida - covid-19 (B21) •Outros fatores (B22) •Quais outros fatores (B23) •Isolamento social afetando saúde emocional (B24) •Estado de saúde emocional em geral (B49)

Fonte: Elaborado pelo autor (2023). Observação: Mudanças em destaque.

Na seção sobre Assistência Psíquica, também foram utilizadas letras maiúsculas para destacar palavras e termos mais importantes. O termo “constelação familiar” foi anexado aos exemplos de Práticas Integrativas e Complementares nas perguntas sobre acompanhamento psicológico atual (B43 e B44) e prévio (B47 e B48) (FIGURA 24).

Figura 14 - Versão final e análise do BLOCO B - Assistência Psíquica.

FENE - BLOCO B - Assistência Psíquica	
<p>2ª VERSÃO - experts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assistência Psiquiátrica Atual <ul style="list-style-type: none"> • Acompanhamento psiquiátrico (B25) <ul style="list-style-type: none"> • Acompanhamento psiquiátrico - covid-19 (B26) • Transtorno psiquiátrico (B27) <ul style="list-style-type: none"> • Qual transtorno (B28) • Transtorno psiquiátrico - covid-19 (B29) • Medicação psiquiátrica por psiquiatra (B30) <ul style="list-style-type: none"> • Quantas (B31) • Tempo de uso (B32) • Medicação psiquiátrica por não psiquiatra (B33) <ul style="list-style-type: none"> • Fitoterápicos (B34) • Assistência Psiquiátrica Prévia <ul style="list-style-type: none"> • Acompanhamento psiquiátrico (B35) • Transtorno psiquiátrico (B36) <ul style="list-style-type: none"> • Qual transtorno (B37) • Medicação psiquiátrica por psiquiatra (B38) <ul style="list-style-type: none"> • Quantas (B39) • Medicação psiquiátrica por não psiquiatra (B40) • Acompanhamento Psicoterápico Atual <ul style="list-style-type: none"> • Em psicoterapia (B41) <ul style="list-style-type: none"> • Quanto tempo (B42) • Em PICs (B43) <ul style="list-style-type: none"> • Quanto tempo (B44) • Acompanhamento Psicoterápico Prévio <ul style="list-style-type: none"> • Em psicoterapia (B45) <ul style="list-style-type: none"> • Quanto tempo (B46) • Em PICs (B47) <ul style="list-style-type: none"> • Quanto tempo (B48) 	<p>3ª VERSÃO - final</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assistência Psiquiátrica Atual <ul style="list-style-type: none"> • Acompanhamento psiquiátrico (B25) <ul style="list-style-type: none"> • Acompanhamento psiquiátrico - covid-19 (B26) • Transtorno psiquiátrico (B27) <ul style="list-style-type: none"> • Qual transtorno (B28) • Transtorno psiquiátrico - covid-19 (B29) • Medicação psiquiátrica para transtorno psiquiátrico (B30) <ul style="list-style-type: none"> • Quantas (B31) • Tempo de uso (B32) • Medicação psiquiátrica para doença não psiquiátrica (B33) <ul style="list-style-type: none"> • Fitoterápicos (B34) • Assistência Psiquiátrica Prévia <ul style="list-style-type: none"> • Acompanhamento psiquiátrico (B35) • Transtorno psiquiátrico (B36) <ul style="list-style-type: none"> • Qual transtorno (B37) • Medicação psiquiátrica para transtorno psiquiátrico (B38) <ul style="list-style-type: none"> • Quantas (B39) • Medicação psiquiátrica para doença não psiquiátrica (B40) • Acompanhamento Psicoterápico Atual <ul style="list-style-type: none"> • Em psicoterapia (B41) <ul style="list-style-type: none"> • Quanto tempo (B42) • Em PICs (B43) (+ CONSTELAÇÃO FAMILIAR) <ul style="list-style-type: none"> • Quanto tempo (B44) (+ CONSTELAÇÃO FAMILIAR) • Acompanhamento Psicoterápico Prévio <ul style="list-style-type: none"> • Em psicoterapia (B45) <ul style="list-style-type: none"> • Quanto tempo (B46) • Em PICs (B47) (+ CONSTELAÇÃO FAMILIAR) <ul style="list-style-type: none"> • Quanto tempo (B48) (+ CONSTELAÇÃO FAMILIAR)

Fonte: Elaborado pelo autor (2023). Observação: Mudanças em destaque.

A principal atuação dos juízes nesta secção se deu na constatação de um erro estrutural no FENE. As perguntas referentes ao tratamento com medicação psiquiátrica deixaram de considerar o fato de que muitas medicações psiquiátricas são prescritas por médicos não psiquiatras, **para doenças não psiquiátricas**. Caso o participante da pesquisa respondesse que usa medicação psiquiátrica não prescrita por psiquiatra, esse dado poderia ser

interpretado como um tratamento psiquiátrico medicamentoso realizado por não especialista, quando, na verdade, o indivíduo estaria tratando uma questão clínica com medicação psiquiátrica.

São muitos os exemplos de tratamentos clínicos que se realizam com medicações psiquiátricas prescritas por outros especialistas, como neurologistas, reumatologistas, geriatras, médicos especialistas em dor crônica, entre outros. Também são muitas as condições não psiquiátricas que são tratadas com medicações dessa área, como: enxaqueca, fibromialgia, dores crônicas, doenças gastrointestinais, entre outras.

Foram realizadas alterações conforme o quadro 10:

Quadro 7 - Alterações realizadas mediante comentários dos juízes. Fortaleza/CE, 2023.

PERGUNTA ORIGINAL	PERGUNTA MODIFICADA
Atualmente, você está fazendo uso de alguma medicação psiquiátrica prescrita por médico psiquiatra (antidepressivos, ansiolíticos, antipsicóticos, outros)?	Atualmente, você ESTÁ fazendo uso de medicação psiquiátrica PARA ALGUM TRANSTORNO PSIQUIÁTRICO? (depressão, ansiedade, estresse, uso de drogas, outros)
Atualmente, você está usando medicação psiquiátrica não prescrita por psiquiatra? (ou seja, uso de medicação psiquiátrica sem acompanhamento psiquiátrico)	Atualmente, você ESTÁ usando medicação psiquiátrica para alguma doença NÃO PSIQUIÁTRICA? (enxaqueca, fibromialgia, dores crônicas, outros)
Anteriormente (pense antes da pandemia), você fez uso de alguma medicação psiquiátrica prescrita por médico psiquiatra? (antidepressivos, ansiolíticos, antipsicóticos, outros)	Anteriormente (pense antes da pandemia), você FEZ uso de medicação psiquiátrica PARA ALGUM TRANSTORNO PSIQUIÁTRICO? (depressão, ansiedade, estresse, uso de drogas, outros)
Anteriormente (pense antes da pandemia), você já fez uso de medicação psiquiátrica não prescrita por psiquiatra? (ou seja, uso de medicação psiquiátrica sem acompanhamento psiquiátrico)	Anteriormente (pense antes da pandemia), você FEZ uso de medicação psiquiátrica para alguma doença NÃO PSIQUIÁTRICA? (enxaqueca, fibromialgia, dores crônicas, outros)

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

Ao refazer as perguntas, retirando a relevância do prescritor e colocando sobre o objetivo do tratamento, atinge-se exatamente a meta de diferenciar o uso de medicação psiquiátrica, indicada para transtorno psiquiátrico ou não. Assim, coletam-se dados mais puros a respeito da saúde emocional.

Para a análise do BLOCO B não houve atribuição de pesos diferentes para os itens, pois os dados apresentam igual valor de importância, tanto em relação ao estado psíquico, quanto ao nível de assistência psíquica.

FENE - BLOCO C – Versão final e Análise

A avaliação dos juízes do teste-piloto não levou a alterações estruturais do BLOCO C, ou seja, não houve inclusão ou exclusão de itens, nem qualquer modificação de conteúdo. As mudanças mais comuns sugeridas e acatadas foram a melhora do aspecto gráfico do formulário e o uso de caixa alta para os termos mais importantes. A modificação mais importante foi a percepção de que havia um pulo do software que não estava ativado. Na pergunta sobre a simpatia pelo espiritismo (C2), uma vez escolhida a opção “em nada”, o restante do BLOCO C era para ser pulado, indo direto para o DASS-21, porquanto não se justificava investigar o envolvimento espírita em pessoa com nível (0) de afinidade com o espiritismo. No teste-piloto, esse pulo não estava ativado, apesar de ter sido colocado na programação do software. Na versão final esse problema foi corrigido (FIGURA 25).

Figura 15 - Versão final e análise do BLOCO C - Envolvimento Espírita.

FENE - BLOCO C - Envolvimento Espírita	
<p>2ª VERSÃO - experts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificação Religiosa • Identificação religiosa (C1) • Nível de simpatia com espiritismo (C2) • Motivo de buscar o espiritismo (C3) • Tempo como espírita (C4) • Relação Com a Casa Espírita Atual • Como é a frequência (C5) • Tempo de frequência (C6) • Modelo de frequência (C7) • Atividades frequentadas (C8) • Trabalhador (C9) • Atividade de trabalho (C10) • Relação Com a Casa Espírita Prévia • Frequência (C11) • Atividades frequentadas (C12) • Trabalhador (C13) • Atividade de trabalho (C14) • Práticas Espirituais • Preces / orações (C15) • Evangelho no lar (C16) • Caridade (C17) • Assistido por mediúncia (C18) • Pediu mediúncia para outros (C19) • Crenças Espirituais • Existência de Deus (C20) • Imortalidade da alma (C21) • Reencarnação (C22) • Vida inteligente fora do planeta (C23) • Mediunidade (C24) • Envolvimento Espírita • Materiais espíritas (C25) • Nível de mediunidade (C26) • Nível de crença na doutrina espírita (C27) • Influência Espírita • Saúde Mental (C28) • Autocuidado (C29) • Familiar (C30) • Conjugal (C31) • Vida social (C32) • Trabalho (C33) • Cidadania (C34) 	<p>3ª VERSÃO - final</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificação Religiosa • Identificação religiosa (C1) • Nível de simpatia com espiritismo (C2) (OPÇÃO “EM NADA” - PULO PARA DASS-21) • Motivo de buscar o espiritismo (C3) • Tempo como espírita (C4) • Relação Com a Casa Espírita Atual • Como é a frequência (C5) • Tempo de frequência (C6) • Modelo de frequência (C7) • Atividades frequentadas (C8) • Trabalhador (C9) • Atividade de trabalho (C10) • Relação Com A Casa Espírita Prévia • Frequência (C11) • Atividades frequentadas (C12) • Trabalhador (C13) • Atividade de trabalho (C14) • Práticas Espirituais • Preces / orações (C15) • Evangelho no lar (C16) • Caridade (C17) • Assistido por mediúncia (C18) • Pediu mediúncia para outros (C19) • Crenças Espirituais • Existência de Deus (C20) • Imortalidade da alma (C21) • Reencarnação (C22) • Vida inteligente fora do planeta (C23) • Mediunidade (C24) • Envolvimento Espírita • Materiais espíritas (C25) • Nível de mediunidade (C26) • Nível de crença na doutrina espírita (C27) • Influência Espírita • Saúde Mental (C28) • Autocuidado (C29) • Familiar (C30) • Conjugal (C31) • Vida social (C32) • Trabalho (C33) • Cidadania (C34)

Fonte: Elaborado pelo autor (2023). Observação: Mudanças em destaque.

Após a conclusão da versão final do BLOCO C, foi realizada a análise dos itens para atribuição de pesos e valores, com vistas a elaboração do Nível de Envolvimento Espírita (NEE). Para tanto, cada item foi visto mediante sua relevância como fator de envolvimento com o espiritismo (QUADRO 11).

Quadro 8 - Atribuição de pesos e valores para análise de todos os fatores do BLOCO C do FENE (envolvimento espírita).

ENVOLVIMENTO ESPÍRITA – PESOS E VALORES									
Secção	N	Conteúdo	Peso	Mínimo Valor		Moderado Valor		Máximo Valor	
				m	M	m	M	m	M
Identificação Religiosa	1	Crença religiosa	1	1		2		3	
	2	Simpatia pelo espiritismo	1	2		3		4	5
	3	Motivo de buscar o espiritismo	0	-		-		-	
	4	Tempo como espírita	2	1		2	3	4	5
Relação com a Casa Espírita Atual	5	Frequência	1	1	2	3	4	5	6
	6	Tempo	1	1		2	3	4	5
	7	Modelo	1	1		2		3	
	8	Atividades	1	1		2		3	
	9	Trabalhador	2	-		-		3	
	10	Atividades (trabalhador)	1	4		5		6	
Relação com a Casa Espírita Prévia	11	Frequência	1	1		1		1	
	12	Atividades	1	1		2		3	
	13	Trabalhador	1	-		-		3	
	14	Atividade (trabalho)	1	4		5		6	
Práticas Espirituais	15	Orações / Preces	0	-		-		-	
	16	Evangelho no lar	2	1		1		2	
	17	Caridade	0	-		-		-	
	18	Assistido por mediúnica	1	1		1		1	
	19	Pediu mediúnica p/outros	1	2		2		2	
Crenças Espirituais	20	Existência de Deus	0	-		-		-	
	21	Imortalidade da alma	0	-		-		-	
	22	Reencarnação	2	1		2		3	4
	23	Vida inteligente fora do planeta	0	-		-		-	
	24	Mediunidade	2	1		2		3	4
Envolvimento Espírita	25	Materiais espíritas	1	1		2		3	4
	26	Crença - mediunidade	1	1		2		3	4
	27	Crença - doutrina espírita	1	1		2		3	4
Influência Espírita	28 a 34		0	-		-		-	
Total				27	28	43	46	68	77

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

De acordo com o método determinado previamente, as perguntas foram classificadas em: “Associadas”, de peso (0), “Específica/relevante”, de peso (1), e “Muito específica/relevante”, de peso (2). Perguntas “Associadas” foram excluídas do NEE. Em subsequência, as respostas foram separadas em categorias de acordo com a importância para o envolvimento espírita: “Ausente”, “Mínimo”, “Moderado e “Máximo. A categoria “Ausente” recebeu valor (0), enquanto as demais categorias foram subdivididas em valor mínimo e máximo. Os valores de pontuação das perguntas de peso (1) variaram de (0) a (6), enquanto nas perguntas de peso (2), os valores variaram de (2) a (12).

Quadro 9 - Atribuição de pesos e valores para análise da identificação religiosa.

ENVOLVIMENTO ESPÍRITA – PESOS E VALORES - Identificação Religiosa												
Perguntas			Respostas									
N	Conteúdo	Peso	Ausente Valor (0)	Mínimo	Valor		Moderado	Valor		Máximo	Valor	
					m	M		m	M		m	M
1	Crença religiosa	1	Sem religião / Agnóstico	Católica / Evangélica / Outra	1		Religião de Matriz afrodescendente	2		Espiritismo	3	
2	Simpatia pelo espiritismo	1	Em nada	Um pouco	2		Razoável	3		Muito	4	-
										Completamente	-	5
3	Motivo de buscar o espiritismo	0	Pergunta associada	-			-			-		
4	Tempo como espírita	2	-	Menos de 1 mês	1		1 mês a 1 ano	2	-	5 a 10 anos	4	-
							1 a 5 anos	-	3	(+) 10 anos	-	5

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

Na primeira seção, Identificação Religiosa, a questão C1 – Crença religiosa, teve peso atribuído de 1, mediante a constatação de que uma identificação religiosa não garante alto nível de envolvimento, tendo em conta o número de católicos que não praticam a religião. Nas respostas, não houve diferenciação entre mínimo e máximo para cada categoria de resposta. As opções da C1 “sem religião” e “agnóstico” representam ausência de crença, o que determinou valor (0) para envolvimento espírita. As opções “católica” e “evangélica” possuem proximidade com o espiritismo no tocante ao cristianismo, por isso, definindo um Mínimo de envolvimento, com valor 1. A opção “religião de matriz afrodescendente”, representada principalmente pelo candomblé e a umbanda, apresenta maior proximidade com o espiritismo pela crença no espírito e na influência espiritual e pelas práticas espirituais semelhantes às reuniões

mediúnicas, o que atribuiu um envolvimento Moderado com o espiritismo, de valor 2. A opção “espiritismo” foi reconhecida como de envolvimento Máximo, com valor 3.

A questão C2 – simpatia pelo espiritismo, formulada para atender aos participantes com envolvimento espírita, mas que não reconhecem o espiritismo como religião, recebeu peso 1. Para a resposta “Em nada” foi atribuído valor (0), na categoria Ausente. Para a opção “Um pouco” foi reconhecido que um pequeno nível de simpatia pelo espiritismo, já representa uma aproximação significativa pelo rompimento da barreira do desconhecimento, do descaso e do preconceito, representando um Mínimo de envolvimento, por isso valor 2. No envolvimento Moderado, “Razoável” foi considerado de valor 3, enquanto no envolvimento Máximo, a opção “muito” recebeu valor 4 e “completamente” valor 5.

A questão C3 – motivo de buscar o espiritismo, por se tratar de um aspecto muito particular e não mensurável, foi avaliado apenas como fator associado, ou seja, não relevante para definir envolvimento com o espiritismo. Nenhum motivo de buscar a doutrina pode ser considerado mais importante do que outro, assim como fatores considerados importantes, exemplo a mediunidade manifestada, não garantem envolvimento com o espiritismo.

A questão C4 – tempo que se reconhece como espírita ou simpatizante, foi avaliada como de peso 2, visto que se trata de informação cuja medida estabelece um dado objetivo sobre diferentes NEE. O pressuposto é de que quanto mais tempo de identificação com o espiritismo, maior o envolvimento. A categoria Ausente, não foi contemplada nesta questão, já que o participante, no momento da resposta, havia se declarado no mínimo “Um pouco” simpatizante do espiritismo, o que excluía a necessidade de uma opção de tempo (0). Para a categoria de envolvimento Mínimo, foi atribuída à opção “Menos de 1(um) mês” com correspondente valor 1. Para a categoria Moderado, a opção “Entre 1(um) mês e 1(um) ano” recebeu o valor 2 e “De 1(um) a 5(cinco) anos” recebeu valor 3. Para a categoria Máximo, a opção “De 5(cinco) a 10(dez) anos” recebeu valor 4 e “Acima de 10(dez) anos”, valor 5.

Quadro 10 - Atribuição de pesos e valores para análise da relação atual com a casa espírita.

ENVOLVIMENTO ESPÍRITA - PESOS E VALORES - Relação com a Casa Espírita Atual												
Perguntas			Respostas									
N	Conteúdo	Peso	Ausente Valor (0)	Mínimo	Valor		Moderado	Valor		Máximo	Valor	
					m	M		m	M		m	M
5	Frequência	1	Nunca / Raro	Ocasional, algumas vezes	1	-	Frequente, (-) 1x por mês	3	-	Frequente, 1x sem / 2x sem	5	-

				Frequente por algum tempo	- 2	(+) 1x por mês e (-) 1x por sem	- 4	3x ou (+) sem	- 6
6	Tempo	1	(-) 1 mês	1 mês a 1 ano	1	1 a 3 anos	2 -	5 a 10 anos	4 -
						3 a 5 anos	- 3	(+) 10 anos	- 5
7	Modelo	1	Não frequente	Sim, digital apenas	1	Sim, presencial apenas	2	Sim, presencial e digital	3
8	Atividades	1	Nenhuma	Palestra pública / Atendimento espiritual / Atendimento fraterno / Fluidoterapia	1	Estudo Sistemático da doutrina espírita / Projeto filantrópico	2	Estudos da mediunidade / Reunião mediúnica / Função Administrativa	3
9	Trabalhador	2	Não	-		-		Sim	3
10	Atividades (trabalhador)	1	-	Palestra pública / Atendimento espiritual / Atendimento fraterno / Fluidoterapia	4	Estudo Sistemático da doutrina espírita / Projeto filantrópico	5	Estudos da mediunidade / Reunião mediúnica / Função Administrativa	6

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

Na seção Relação com a Casa Espírita Atual, o item C5 – Como foi ou continua sendo sua frequência na casa espírita, presencial ou digital; recebeu peso 1, já que frequentar um templo, ou igreja, representa um fator de aproximação com a religião, mas não determina necessariamente um envolvimento com as ideias e práticas preconizadas. Esta pergunta também foi adaptada devido ao período de coleta de dados ter se dado durante o fechamento das casas espíritas por causa do COVID-19. Para a categoria Ausente foram consideradas as opções “Nunca frequentei” e “Rara, poucas vezes no decorrer da vida”, recebendo ambas valor (0). Frequentar raramente um lugar, apesar de demonstrar alguma ligação, não pressupõe envolvimento, visto que se este envolvimento estivesse presente, a frequência provavelmente seria maior. Na categoria Mínimo, a opção “Ocasional, algumas vezes durante a vida” recebeu valor 1, enquanto “Frequente por algum tempo, mas não mantive a regularidade”, recebeu valor 2. Na categoria Moderado, “Frequente, menos de uma vez por mês” recebeu valor 3, e “Frequente, mais de uma vez por mês e menos de uma vez por semana” recebeu valor 4. Para o envolvimento Máximo, “Frequente, uma vez por semana” e “Frequente, duas vezes por semana” receberam ambas valor 5, enquanto “Frequente, três ou mais vezes por semana” recebeu valor 6.

Na questão C6 – Tempo de frequência na casa espírita, seja presencial e/ou digital, há uma peculiaridade se comparada à questão C4 – Tempo que se reconhece como espírita. Frequentar uma casa espírita é um dos fatores que contribui para a identificação com o espiritismo, que, por sua vez, providencia tempo de envolvimento. Portanto, o tempo de frequência na casa espírita é um fator menor do que o tempo como espírita, justificando o porquê da questão C4 ter peso 2 e a C6 ter apenas peso 1. Nesta questão inclusive, a opção “Menos de 1(um) mês” é considerada como de envolvimento Ausente pelo pouco tempo de frequência. Na categoria Mínimo, a opção “Entre 1(um) mês e 1(um) ano” recebeu valor 1. Na categoria Moderado, para a opção “De 1(um) a 3(três) anos” foi atribuído valor 2 e “De 3(três) a 5(cinco) anos” foi atribuído valor 3. Na categoria Máximo, “De 5(cinco) a 10(dez) anos” recebeu valor 4 e “Acima de 10(dez) anos”, valor 5.

A questão C7 – Modelo de frequência na casa espírita, recebeu peso 1. Dentre as categorias, Ausente foi para a opção “Não frequento” com valor (0); Mínimo foi para a opção “Digital apenas”, com valor 1; Moderado foi para “Presencial apenas”, com valor 2; e Máximo para “Presencial e digital” com valor 3.

A questão C8 indaga sobre as atividades frequentadas na casa espírita, as quais receberam peso 1 devido à mesma justificativa da C5 - frequentar a casa espírita não representa necessariamente estar envolvido. Com “Nenhuma” atividade frequentada, o envolvimento foi considerado Ausente com valor (0). Para o envolvimento Mínimo, foram consideradas uma ou mais das seguintes opções: “Palestra pública”, “Atendimento espiritual”, “Atendimento fraterno”, “Fluidoterapia”, atribuindo valor 1 para cada atividade marcada, uma vez que representam a “porta de entrada” da casa espírita, recebendo curiosos, pessoas de outras religiões, pessoas em sofrimento psíquico, entre outros. Uma vez que o frequentador se interesse mais pelo espiritismo e suas atividades, a casa oferece os encontros de “Estudo sistemático da doutrina”, bem como a possível participação em “Projetos filantrópicos”, o que representa um envolvimento Moderado, com valor 2 para cada uma delas. Os “Estudos da mediunidade”, a “Reunião mediúnica” e o exercício da “Função administrativa” são atividades de maior integração com a doutrina e com a casa espírita, representando um envolvimento Máximo de valor 3 para cada opção marcada.

A questão C9 – Trabalhador/facilitador de casa espírita (presencial ou digital) recebeu peso 2, visto que ser trabalhador/facilitador demonstra alto nível de identificação e interesse, o que corresponde a um maior envolvimento. As opções de resposta: “não”, recebeu valor (0), enquanto o “sim”, foi considerado envolvimento Máximo, recebendo valor 3. Não houve atribuição de valor para o envolvimento Mínimo ou Moderado.

A questão C10 – Tipo de atividade de trabalho, foi feita apenas àqueles que marcaram “sim” na C9, trabalhador ativo de casa espírita. Dessa forma, trata-se de um item associado a um primeiro, que já tem peso 2, por isso, a questão C10 recebeu apenas peso 1. Os modelos de atividade de trabalho seguiram a mesma categorização da questão C8 – atividades frequentadas, porém, diferente do frequentador que pode se identificar com “nenhuma” das atividades da casa espírita (frequência irregular, por exemplo), o trabalhador obrigatoriamente precisa estar inserido em alguma atividade, fazendo com que “nenhuma” não fosse oferecida como opção de resposta. Para o envolvimento Mínimo como trabalhador, foram consideradas: “Palestra pública”, Atendimento espiritual”, “Atendimento fraterno”, “Fluidoterapia”, atribuindo valor 4 para cada uma dessas atividades. Este valor está de acordo com a soma do peso da pergunta (peso 1) somado ao valor Máximo (peso 3) por ser trabalhador da casa, presente na pergunta anterior. Por conseguinte, para o envolvimento Moderado, foram consideradas as opções: “Estudo sistemático da doutrina” e “Projetos filantrópicos”, com valor 5 para cada uma delas; e para o envolvimento Máximo: “Estudos da mediunidade”, “Reunião mediúnica” e “Função administrativa”, com valor 6 para cada opção marcada.

Quadro 11 - Atribuição de pesos e valores para análise quanto a relação prévia com a casa espírita.

ENVOLVIMENTO ESPÍRITA – PESOS E VALORES - Relação com a Casa Espírita Prévia												
Perguntas			Respostas									
N	Conteúdo	Peso	Ausente Valor (0)	Mínimo	Valor		Moderado	Valor		Máximo	Valor	
					m	M		m	M		m	M
11	Frequência	1	Não	Sim	1		Sim	1		Sim	1	
12	Atividades	1	Nenhuma	Palestra pública / Atendimento espiritual / Atendimento fraterno / Fluidoterapia	1		Estudo Sistemático da doutrina espírita / Projeto filantrópico	2		Estudos da mediunidade / Reunião mediúnica / Função Administrativa	3	
13	Trabalhador	1	Não	-			-			Sim	3	
14	Atividade (trabalho)	1	-	Palestra pública / Atendimento	4		Estudo Sistemático da doutrina	5		Estudos da mediunidade / Reunião	6	

				espiritual / Atendimento fraterno / Fluidoterapia		espírita / Projeto filantrópico		mediúcnica / Função Administrativa	
--	--	--	--	--	--	---------------------------------------	--	--	--

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

Na seção Relação Com a Casa Espírita Prévia, o item C11 interroga sobre a frequência prévia, tendo sido atribuído peso 1, com valor (0) para a opção “não”, e valor 1 para “sim”. A questão C12 – Atividades frequentadas previamente, seguiu exatamente o mesmo modelo de estratificação de peso e valor da questão análoga da frequência atual (C8). A questão C13 – Trabalhador prévio de casa espírita, seguiu sua semelhante C9 – Trabalhador atual da casa espírita, tendo sido atribuído valor (0) para “não” e valor 3 para “sim”. No entanto, o peso desta questão foi apenas 1, haja vista a maior pertinência de ser trabalhador no período atual (durante a pandemia do COVID-19) do que no passado (antes da pandemia). Por sua vez, o tipo de atividade prévia como trabalhador, questão C14, recebeu o mesmo peso e valores nas respostas que seu item análogo, C10.

Quadro 12 - Atribuição de pesos e valores para análise das práticas espirituais.

ENVOLVIMENTO ESPÍRITA - PESOS E VALORES - Práticas Espirituais												
Perguntas			Respostas									
N	Conteúdo	Peso	Ausente Valor (0)	Mínimo	Valor		Moderado	Valor		Máximo	Valor	
					m	M		m	M		m	M
15	Orações / Preces	-	Pergunta associada	-			-			-		
16	Evangelho no lar	2	Não	Sim, de forma irregular	1		Sim, de forma irregular	1		Sim, de forma regular	2	
17	Caridade	-	Pergunta associada	-			-			-		
18	Assistido por mediúcnica	1	Não	Sim	1		Sim	1		Sim	1	
19	Pediu mediúcnica para outros	1	Não	Sim	2		Sim	2		Sim	2	

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

Na seção sobre as Práticas Espirituais, os itens C15 - orações e preces e C17 - exercício de caridade fora da casa espírita, foram considerados apenas como fatores associados, devido à falta de especificidade para o envolvimento espírita, já que fazer orações e caridade são representativos de qualquer igreja cristã. O item C16 – prática do “Evangelho no lar”, por ser prática bastante característica do espiritismo, recebeu peso 2, com a opção “não” como envolvimento Ausente, de valor (0); a opção “sim, de forma irregular” como de Mínimo a

Moderado, ambos com valor 1, e “sim, de forma regular”, como Máximo de valor 2. A questão C18 – Assistido por mediúncia, recebeu peso 1, com “não” como Ausente, de peso (0), “sim” de envolvimento de Mínimo a Máximo, com valor 1. A questão C19 – Pediu mediúncia para outros, também recebeu peso 1, com “não” como Ausente, de peso (0), e “sim” de envolvimento de Mínimo a Máximo com valor 2. Este maior valor corresponde ao fato de que o indivíduo que se propõe a pedir uma mediúncia para outros apresenta potencialmente maior envolvimento espírita do que apenas pedir para si mesmo.

Quadro 13 - Atribuição de pesos e valores para análise das crenças espirituais.

ENVOLVIMENTO ESPÍRITA - PESOS E VALORES - Crenças Espirituais												
Perguntas			Respostas									
N	Conteúdo	Peso	Ausente Valor (0)	Mínimo	Valor		Moderado	Valor		Máximo	Valor	
					m	M		m	M		m	M
20	Existência de Deus	-	Pergunta associada	-			-			-		
21	Imortalidade da alma	-	Pergunta associada	-			-			-		
22	Reencarnação	2	Em nada	Um pouco	1	Razoável	2	Muito		3	-	
								Completamente		-	4	
23	Vida inteligente fora do planeta	-	Pergunta associada	-			-			-		
24	Mediunidade	2	Em nada	Um pouco	1	Razoável	2	Muito		3	-	
								Completamente		-	4	

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

Na seção sobre Crenças Espirituais, os itens sobre a existência de Deus (C20), imortalidade da alma (C21) e vida inteligente fora do planeta terra (C23) foram considerados apenas como fatores associados, ou por estarem presentes na doutrina cristã em geral (C20 e C21) ou por ser uma linha de crença independente do espiritismo (C23), carecendo de especificidade para o envolvimento espírita. Ao contrário, os itens C22 – reencarnação e C24 – mediunidade, foram considerados muito específicos e relevantes para o espiritismo, embora não exclusivos. Ambos receberam peso 2, com valor (0) para “em nada”, valor 1 para “um pouco”, valor 2 para “razoável”, valor 3 para “muito” e valor 4 para “completamente”.

Quadro 14 - Atribuição de pesos e valores para análise do envolvimento espírita.

ENVOLVIMENTO ESPÍRITA - PESOS E VALORES - Envolvimento Espírita												
Perguntas			Respostas									
N	Conteúdo	Peso	Ausente Valor (0)	Mínimo	Valor		Moderado	Valor		Máximo	Valor	
					m	M		m	M		m	M
25	Materiais espíritas	1	Em nada	Um pouco	1	Razoável	2	Muito		3	-	
								Completamente		-	4	
26		1	Em nada	Um pouco	1	Razoável	2	Muito		3	-	

	Nível de crença – mediunidade							Completamente	- 4
27	Nível de crença - doutrina espírita	1	Em nada	Um pouco	1	Razoável	2	Muito	3 -
								Completamente	- 4

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

Na seção sobre o Envolvimento espírita, as questões C25 – interesse por materiais espíritas, C26 – Nível de mediunidade, e C27 – Nível de crença na doutrina espírita em geral, foram consideradas de peso 1, com valor (0) para “em nada”, valor 1 para “um pouco”, valor 2 para “razoável”, valor 3 para “muito” e valor 4 para “completamente”.

Quadro 15 - Atribuição de pesos e valores para análise quanto a influência espírita.

ENVOLVIMENTO ESPÍRITA – PESOS E VALORES - Influência Espírita												
Perguntas			Respostas									
N	Conteúdo	Peso	Ausente Valor (0)	Mínimo	Valor		Moderado	Valor		Máximo	Valor	
					m	M		m	M		m	M
28 a 34		-	Perguntas associadas	-			-			-		

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

A seção sobre Influência espírita, itens de C28 a C34, não foi incluída como parâmetro do NEE, visto que trata da influência do espiritismo sobre aspectos da saúde mental e dos comportamentos, os quais são complexos e integrados a diversos fatores diferentes do espiritismo, carecendo de especificidade para o NEE em construção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O FENE constitui um instrumento inédito para medição de dados brutos sobre o perfil sociodemográfico, o estado psíquico, e assistência psíquica e o envolvimento espírita, como também providencia um escore de NEE, permitindo classificar a relação com o espiritismo em diferentes níveis. Esses dados podem ser cruzados em análise, estabelecendo medidas de associação que geram conteúdo sobre a saúde mental dos indivíduos, sua relação com o NEE e com outros aspectos do envolvimento espírita.

O modelo de desenvolvimento e validação do FENE permite sua aplicação de forma isolada ou em conjunto com outras escalas de saúde mental. Dessa forma, o potencial de uso desse instrumento serve para diferentes objetivos e variados desenhos de estudo. Almeja-se que o FENE possa beneficiar as pesquisas vindouras sobre essa temática, permitindo maior compreensão da relação do espiritismo com a saúde mental.

REFERÊNCIAS

- AGHA, S. Mental well-being and association of the four factors coping structure model: A perspective of people living in lockdown during COVID-19. **Ethics, Medicine and Public Health**, v. 16, p. 100605, mar. 2021.
- ÂNGELIS, J. D.; FRANCO, D. **Triunfo Pessoal**. Salvador: Livraria Espírita Alvorada Editora, 2010.
- ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7, p. 3061–3068, jul. 2011.
- ANDRETTA, I. et al. Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Usuários de Drogas em Tratamento em Comunidades Terapêuticas. **Psico-USF**, v. 23, n. 2, p. 361–373, jun. 2018.
- AVENA, N. M. et al. Substance Use Disorders and Behavioral Addictions During the COVID-19 Pandemic and COVID-19-Related Restrictions. **Frontiers in Psychiatry**, v. 12, 16 abr. 2021.
- BALDUINO, L. **Psiquiatria e Mediunismo**. Rio de Janeiro: Federação Espírita Brasileira, 1995.
- BALDWIN, D. S. What is the role of a psychiatrist in the COVID-19 pandemic? **Medicine**, v. 48, n. 11, p. 685, nov. 2020.
- BEHZADIFAR, M. et al. Prevalence of self-medication in university students: systematic review and meta-analysis. **Eastern Mediterranean Health Journal**, v. 26, n. 7, p. 846–857, 1 jul. 2020.
- BITTAR, D.; KOHLSDORF, M. ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA. **Psicologia Argumento**, v. 31, n. 74, 24 nov. 2017.
- BOTEGA, N. J. **Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.
- BRAGHETTA, C. C. et al. Development of an Instrument to Assess Spirituality: Reliability and Validation of the Attitudes Related to Spirituality Scale (ARES). **Frontiers in Psychology**, v. 12, 4 nov. 2021.
- CALATI, R. et al. Suicidal thoughts and behaviors and social isolation: A narrative review of the literature. **Journal of Affective Disorders**, v. 245, p. 653–667, fev. 2019.
- CALINA, D. et al. COVID-19 pandemic and alcohol consumption: Impacts and interconnections. **Toxicology Reports**, v. 8, p. 529–535, 2021.
- CAMPOS, G. W. DE S. et al. **Tratado de Saúde Coletiva**. 1. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2009. v. 1
- CANTÃO, L.; BOTTI, N. C. L. Representação social do suicídio para pessoas com problemas relacionados ao uso de drogas. **Avances en Enfermería**, v. 35, n. 2, p. 146–156, 1 maio 2017.

CANTOR-CRUZ, F. et al. Mental health care of health workers during Covid-19: Recommendations based on evidence and expert consensus. **Revista Colombiana de Psiquiatria (English ed.)**, v. 50, n. 3, p. 225–231, jul. 2021.

CASTALDELLI-MAIA, J. M. et al. Investigating the effect of national government physical distancing measures on depression and anxiety during the COVID-19 pandemic through meta-analysis and meta-regression. **Psychological Medicine**, v. 51, n. 6, p. 881–893, 2 abr. 2021.

CERQUEIRA, D. R. DE C. et al. **Atlas da violência 2019**. 1. ed. Rio de Janeiro: IPEA, 2019.

CURCIO, C. S. S. **Validação da versão em português da brief multidimensional measure of religiousness/spirituality ou medida multidimensional breve de religiosidade/espiritualidade (BMMRS-P)**. Dissertação de Mestrado—Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora, 2013.

CURCIO, C. S. S.; LUCCHETTI, G.; MOREIRA-ALMEIDA, A. Instrumentos de avaliação de religiosidade e espiritualidade. Em: GORENSTEIN, C. (Ed.). **Instrumentos de avaliação em saúde mental**. Porto Alegre: Artmed, 2016.

DAHLBERG, L. L.; KRUG, E. G. Violência: um problema global de saúde pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n. suppl, p. 1163–1178, 2006.

DALGALARRONDO, P. Estudos sobre religião e saúde mental realizados no Brasil: histórico e perspectivas atuais. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 34, p. 25–33, 2007a.

DELANNE, G. **O Espiritismo Perante A Ciência**. 1. ed. Limeira: Conhecimento, 2009.

DIMAS, I. M.; PEREIRA, M. D.; CANAVARRO, M. C. Ajustamento psicossocial, ajustamento diádico e resiliência no contexto de desemprego. **Análise Psicológica**, v. 31, n. 1, p. 3–16, 17 mar. 2013.

FEDERAÇÃO ESPÍRITA BRASILEIRA. **Orientação ao Centro Espírita**. 1. ed. Brasília: FEB, 2006. v. 1

FEDERAÇÃO ESPÍRITA BRASILEIRA. **Plano de trabalho para o movimento espírita 2018-2022**. 1. ed. Brasília: FEB, 2017. v. 1

FELIX, T. A. et al. Riesgo para la violencia autoprovocada: preanuncio de tragedia, oportunidad de prevención. **Enfermería Global**, v. 18, n. 1, p. 373–416, 31 dez. 2018.

FONSECA, L. R. DA et al. Herbal Medicinal Products from *Passiflora* for Anxiety: An Unexploited Potential. **The Scientific World Journal**, v. 2020, p. 1–18, 20 jul. 2020.

GONÇALVES, P. D. et al. Alcohol Use and COVID-19: Can we Predict the Impact of the Pandemic on Alcohol Use Based on the Previous Crises in the 21st Century? A Brief Review. **Frontiers in Psychiatry**, v. 11, 18 dez. 2020.

GORENSTEIN, C.; WANG, Y.-P.; HUNGERBÜHLER, I. **Instrumentos de Avaliação em Saúde Mental**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

- GOURRET BAUMGART, J. et al. The Early Impacts of the COVID-19 Pandemic on Mental Health Facilities and Psychiatric Professionals. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 15, p. 8034, 29 jul. 2021.
- GRANOVETTER, M. Network Sampling: Some First Steps. **American Journal of Sociology**, v. 81, n. 6, p. 1287–1303, maio 1976.
- IBGE. **Censo 2010**. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 27 abr. 2023.
- KARDEC, A. **O Livro dos Médiuns**. Araras: Instituto de Difusão Espírita, 2007. v. 1
- KARDEC, A. **O Livro dos Espíritos**. 1. ed. Rio de Janeiro: Celd, 2008a. v. 1
- KARDEC, A. **Céu e Inferno, ou, A Justiça Divina Segundo o Espiritismo**. 1. ed. Rio de Janeiro: Celd, 2008b. v. 1
- KARDEC, A. **O que é o Espiritismo**. 56. ed. Brasília: Federação Espírita Brasileira, 2013.
- LIFSHITZ, A. et al. Self-medication and self-prescription. **Gaceta Médica de México**, v. 156, n. 6, 31 mar. 2023.
- LLOSA MARTÍNEZ, S.; CANETTI WASSER, A. Depresión e ideación suicida en mujeres víctimas de violencia de pareja. **Psicología, Conocimiento y Sociedad**, 9, p. 138-160, 2019.
- LUCCHETTI, G. et al. Validation of the Portuguese Version of the Functional Assessment of Chronic Illness Therapy–Spiritual Well-Being Scale (FACIT-Sp 12) Among Brazilian Psychiatric Inpatients. **Journal of Religion and Health**, v. 54, n. 1, p. 112–121, 24 fev. 2015b.
- MACHADO, D. B.; SANTOS, D. N. DOS. Suicídio no Brasil, de 2000 a 2012. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 64, n. 1, p. 45–54, mar. 2015.
- MARQUES, L. F.; SARRIERA, J. C.; DELL’AGLIO, D. D. Adaptação e validação da Escala de Bem-estar Espiritual. **Avaliação Psicológica**, v. 8, n. 2, p. 179–186, 2009.
- MCGILTON, K. S. Development and psychometric evaluation of supportive leadership scales. **The Canadian journal of nursing research = Revue canadienne de recherche en sciences infirmieres**, v. 35, n. 4, p. 72–86, dez. 2003.
- MENEZES, B. DE. **A loucura sob novo prisma**. 14. ed. Rio de Janeiro: FEB, 2010. v. 1
- MENEZES JR., A.; ALMINHANA, L.; MOREIRA-ALMEIDA, A. Perfil sociodemográfico e de experiências anômalas em indivíduos com vivências psicóticas e dissociativas em grupos religiosos. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 39, n. 6, p. 203–207, 2012.
- MIARELI, A. V. T. C. **Adaptação transcultural da “brief multidimensional measure of religiousness/spirituality: 1999” à realidade brasileira**. Dissertação de Mestrado—Pouso Alegre: Universidade do Vale do Sapucaí, 2011.
- MIRANDA, M. P. D.; FRANCO, D. **Tormentos da Obsessão**. 9 ed. Salvador: Livraria Espírita Alvorada Editora, 2010.

MOREIRA, W. C. et al. Efeitos da associação entre espiritualidade, religiosidade e atividade física na saúde/saúde mental: revisão sistemática. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, 2020.

MOREIRA-ALMEIDA, A. **Fenomenologia das experiências mediúnicas, perfil e psicopatologia de médiuns espíritas**. Tese de Doutorado—São Paulo: Universidade de São Paulo, 23 abr. 2005.

MOREIRA-ALMEIDA, A. et al. Versão em português da Escala de Religiosidade da Duke: DUREL. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 35, n. 1, p. 31–32, 2008a.

MOREIRA-ALMEIDA, A. et al. Versão em português da Escala de Religiosidade da Duke: DUREL. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 35, n. 1, p. 31–32, 2008b.

MOREIRA-ALMEIDA, A. Mitos históricos sobre a relação entre ciência e religião. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 36, n. 6, p. 256–257, 2009a.

MOREIRA-ALMEIDA, A. et al. Envolvimento religioso e fatores sociodemográficos: resultados de um levantamento nacional no Brasil. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 37, n. 1, p. 12–15, jan. 2010.

MORENO, R. A.; CORDÁS, T. A. **Condutas em psiquiatria: consulta rápida**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. v. 1

PANZINI, R. G. et al. Validação brasileira do Instrumento de Qualidade de Vida/espiritualidade, religião e crenças pessoais. **Revista de Saúde Pública**, v. 45, n. 1, p. 153–165, fev. 2011.

PANZINI, R. G.; BANDEIRA, D. R. Escala de coping religioso-espiritual (Escala CRE): elaboração e validação de construto. **Psicologia em Estudo**, v. 10, n. 3, dez. 2005.

PANZINI, R. G.; BANDEIRA, D. R. Coping (enfrentamento) religioso/espiritual. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 34, p. 126–135, 2007.

PASQUALI, L. Princípios de elaboração de escalas. Em: GORENSTEIN, C.; WANG, Y. (Eds.). **Instrumentos de avaliação em saúde mental**. 1. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

PATRÍCIO, A. C. F. DE A. et al. Common mental disorders and resilience in homeless persons. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 6, p. 1526–1533, dez. 2019.

PAZES, M.; NUNES, L.; BARBOSA, A. Factors influencing the experience of the terminal phase and the grieving process: the primary caregiver's perspective. **Revista de Enfermagem Referência**, v. IV Série, n. 3, p. 95–104, 12 dez. 2014.

PERES, M. F. P. et al. Mechanisms Behind Religiosity and Spirituality's Effect on Mental Health, Quality of Life and Well-Being. **Journal of Religion and Health**, v. 57, n. 5, p. 1842–1855, 25 out. 2018.

RABEEA, S. A. et al. Surging trends in prescriptions and costs of antidepressants in England amid COVID-19. **DARU Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 29, n. 1, p. 217–221, 13 jun. 2021.

SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P. **Compêndio de Psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. v. 1

SANTOS, A. G. DOS; MONTEIRO, C. F. DE S. Domains of common mental disorders in women reporting intimate partner violence. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, n. 0, 29 nov. 2018.

SANTOS, W. S. DOS et al. Índice de Compromisso Religioso (ICR): elaboração e evidências psicométricas. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 25, n. 3, p. 523–531, 2012.

SANTOS, W. S. DOS et al. The influence of risk or protective factors for suicide ideation. **Psicologia, Saúde & Doença**, v. 17, n. 3, p. 515–526, 10 nov. 2016.

SANTOS, E. D. G. DE M. et al. Suicídio entre idosos no Brasil: uma revisão de literatura dos últimos 10 anos. **Psicología, Conocimiento y Sociedad**, v. 9, n. 1, 1 maio 2019a.

SARANGI, A.; MCMAHON, T.; GUDE, J. Benzodiazepine Misuse: An Epidemic Within a Pandemic. **Cureus**, 21 jun. 2021.

SARRIS, J. Herbal medicines in the treatment of psychiatric disorders: 10-year updated review. **Phytotherapy Research**, v. 32, n. 7, p. 1147–1162, jul. 2018.

SCHMIDT, M. L. G.; JANUÁRIO, C. A. R. M.; ROTOLI, L. U. M. Sofrimento psíquico e social na situação de desemprego. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, v. 21, n. 1, p. 73–85, 12 set. 2018.

SCHMIDT, R. A. et al. The early impact of COVID-19 on the incidence, prevalence, and severity of alcohol use and other drugs: A systematic review. **Drug and Alcohol Dependence**, v. 228, p. 109065, nov. 2021.

SHAH, A. K. et al. Integrative Medicine and Mood, Emotions and Mental Health. **Primary Care: Clinics in Office Practice**, v. 44, n. 2, p. 281–304, jun. 2017.

SHAMABADI, A.; AKHONDZADEH, S. Advances in Alternative and Integrative Medicine in the Treatment of Depression: A Review of the Evidence. **Archives of Iranian Medicine**, v. 24, n. 5, p. 409–418, 1 maio 2021.

TAUNAY, T. C. et al. Development and validation of the Intrinsic Religiousness Inventory (IRI). **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 34, n. 1, p. 76–81, mar. 2012.

TAVARES, C. Q. Dimensões do cuidado na perspectiva da espiritualidade durante a pandemia pelo novo coronavírus (COVID-19). **Journal Health NPEPS**, v. 5, n. 1, p. 1–4, 2020.

VELLIGAN, D. I. et al. The expert consensus guideline series: adherence problems in patients with serious and persistent mental illness. **The Journal of clinical psychiatry**, v. 70 Suppl 4, p. 1–46; quiz 47–8, 2009.

VITORINO, L. M. et al. The association between spirituality and religiousness and mental health. **Scientific Reports**, v. 8, n. 1, p. 17233, 22 nov. 2018.

WEBER, I.; GIANOLLA, C.; SOTERO, L. Suicídio e violência estrutural. Revisão sistemática de uma correlação marcada pelo colonialismo. **Sociedade e Estado**, v. 35, n. 1, p. 189–228, jan. 2020.

WHO. **Violence: A Public Health Priority : WHO Global Consultation on Violence and Health**. 1. ed. Geneva: World Health Organization, 1996. v. 1



FENE

FORMULÁRIO DE ENVOLVIMENTO ESPÍRITA

**Desenvolvimento e validação de um instrumento de
avaliação do nível de envolvimento espírita**

APÊNDICE A – FENE 01 – VERSÃO DOS PESQUISADORES

BLOCO A: DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

A1. Qual o seu sexo?

Feminino
Masculino

A2. Qual é a sua idade?

Entre 18 e 24 anos
Entre 25 e 34 anos
Entre 35 e 44 anos
Entre 45 e 54 anos
Entre 55 e 64 anos
Entre 65 e 74 anos
75 anos ou mais

A3. Qual a sua cor ou raça percebida?

Negra
Branca
Pardo
Outra

A4. Você é indígena?

Não
Sim

A5. Você tem deficiência física?

Não
Sim

A6. Qual o nível de escolaridade mais alto que você concluiu?

Menos que o ensino médio
Ensino médio completo.
Ensino superior incompleto.
Diploma técnico
Bacharelado/licenciatura
Pós-graduação

A7. Qual é a sua ocupação profissional?

Não trabalha
Funcionário público.
Funcionário privado.
Autônomo.

Forças militares
Empregada doméstica
Aposentado
Do lar
Outros

A8. Há quanto tempo está no trabalho?

Menos de 1 ano
Ano(s) _____

A9. Em um dia comum, quantas horas você trabalha?

Até 04 horas
Entre 4 a 8 horas
De 8 a 12 horas
Mais de 12 horas
Nenhuma das anteriores

A10. Seu trabalho é a principal renda da família?

Não
Sim

A11. Aproximadamente, qual é a sua renda familiar mensal?

R\$ 0 a R\$ 260
R\$ 261 a R\$ 520
R\$ 521 a R\$ 780
R\$ 781 a R\$ 1.300
R\$ 1.301 a R\$ 2.600
R\$ 2.601 a R\$ 5.200
R\$ 5.201 a R\$ 7.800
R\$ 7.801 a R\$ 15.000
Acima de R\$ 15.000

A12. Qual é o seu estado civil atual?

Casado(a) ou em união estável
Viúvo(a)
Divorciado(a)
Separado(a)
Solteiro(a)

A13. Qual o sexo do seu parceiro?

Do mesmo sexo que você

Do sexo oposto ao seu

A14. Qual é sua orientação sexual?

Heterossexual

Homossexual

Bissexual

Outro _____

A15. Você tem filhos?

Não

Sim

A16. Quantos filhos? _____

BLOCO B – ESTADO PSÍQUICO E ASSISTÊNCIA PSÍQUICA

ESTADO PSÍQUICO

B1. Atualmente, você está sofrendo pela perda/crise no emprego ou redução de renda que possa estar comprometendo sua saúde afetiva?

Não

Sim

B2. Atualmente, você está sofrendo alguma doença física que possa estar comprometendo sua saúde afetiva?

Não

sim

B3. Atualmente, você está sofrendo pela doença (física ou psíquica) de pessoa próxima, que possa estar comprometendo sua saúde afetiva?

Não

Sim

B4. Atualmente, você está sofrendo a perda de um ente querido ou luto que possa estar comprometendo sua saúde afetiva?

Não

Sim

B5. Atualmente, você está sofrendo pelo término ou crise de um relacionamento

amoroso que possa estar comprometendo sua saúde afetiva?

Não

Sim

B6. Atualmente, você está sofrendo por uso/abuso de alguma droga (álcool, cigarro, maconha, cocaína, crack, estimulantes, entre outros)?

Não

Sim

B7. Atualmente, você está sofrendo por algum fator de estresse não referido nas perguntas acima que possa estar comprometendo sua saúde afetiva, algum outro fator?

Não

Sim

B8. Qual o outro fator que tem afetado sua saúde mental?

ASSISTÊNCIA PSÍQUICA

ASSISTÊNCIA PSIQUIÁTRICA ATUAL

B9. Atualmente, você faz avaliação/tratamento/acompanhamento com profissional médico psiquiatra?

Não

Sim

B10. Atualmente, algum médico psiquiatra afirmou recentemente que você tem algum transtorno psiquiátrico?

Não

Sim

B11. Atualmente, com qual transtorno psiquiátrico você é diagnosticado? (você pode marcar mais de uma opção)

Transtorno ansioso

Transtorno depressivo

Transtorno psicótico

Transtorno obsessivo-compulsivo

Dependência química

Transtornos alimentares

Transtornos sexuais

Transtornos da personalidade

Transtorno bipolar

Outro(s) _____

B12. Atualmente, você está fazendo uso de alguma medicação psiquiátrica prescrita por médico psiquiatra (antidepressivos, ansiolíticos, antipsicóticos, outros)?

Não

Sim

B13. Se sim, qual classe de medicação você está usando? (você pode marcar mais de uma opção)

Antidepressivos

Ansiolíticos

Antipsicóticos

Estabilizadores do humor

Hipnóticos

Estimulantes

Desconheço a(s) medicação(ões) que eu tomo

B14. Há quanto tempo está usando medicação psiquiátrica?

menos de 6 meses

6 meses a 1 ano

1 a 2 anos

mais de 2 anos

ASSISTÊNCIA PSQUIÁTRICA PRÉVIA

B15. Anteriormente, você fez alguma avaliação/tratamento/acompanhamento com profissional médico psiquiatra?

Não

Sim

B16. Anteriormente, algum médico psiquiatra afirmou que você tinha algum transtorno psiquiátrico?

Não

Sim

B17. Anteriormente, com qual transtorno psiquiátrico você foi diagnosticado? (você pode marcar mais de uma opção)

Transtorno ansioso

Transtorno depressivo

Transtorno psicótico

Transtorno obsessivo-compulsivo

Dependência química

Transtornos alimentares

Transtornos sexuais

Transtornos da personalidade

Transtorno bipolar

Outro(s) _____

B18. Anteriormente, você fez uso de alguma medicação psiquiátrica prescrita por médico psiquiatra (antidepressivos, ansiolíticos, antipsicóticos, outros)?

Não

Sim, em uma ocasião

Sim, em duas ocasiões

Sim, em três ou mais ocasiões

B19. Se sim, qual classe de medicação psiquiátrica você usou? (você pode marcar mais de uma opção)

Antidepressivos

Ansiolíticos
Antipsicóticos
Estabilizadores do humor
Hipnóticos
Estimulantes
Desconheço a(s) medicação(ões) que eu tomo

B20. Qual o tempo máximo que você usou medicação psiquiátrica?

menos de 6 meses
6 meses a 1 ano
1 a 2 anos
mais de 2 anos

ACOMPANHAMENTO PSICOTERÁPICO ATUAL

B21. Atualmente, você está fazendo algum tratamento/acompanhamento de inclinação psicoterapêutica? (abordagens da psicologia, como: psicanálise, terapia cognitiva comportamental, psicodrama, gestaltterapia, transpessoal, outros)

Não
Sim

B22. Há quanto tempo você faz tratamento/acompanhamento de inclinação psicoterapêutica?

Menos de 6 meses

6 meses a 1 ano
1 a 2 anos
Mais de 2 anos

ACOMPANHAMENTO PSICOTERÁPICO PRÉVIO

B23. Anteriormente, você fez algum tratamento/acompanhamento de inclinação psicoterapêutica? (abordagens da psicologia, como: psicanálise, terapia cognitiva comportamental, psicodrama, gestaltterapia, transpessoal, outros)

Não
Sim

B24. Por quanto tempo você fez tratamento/acompanhamento de inclinação psicoterapêutica?

Menos de 6 meses
6 meses a 1 ano
1 a 2 anos
Mais de 2 anos

B25. De um modo geral, como você considera sua saúde emocional?

excelente
Boa
Regular
Ruim

BLOCO C – ENVOLVIMENTO ESPÍRITA

IDENTIFICAÇÃO RELIGIOSA

C1. Qual a sua crença religiosa/ espiritual prioritária (com a qual você mais se identifica e se envolve)?

Espírita.

Católica.
Evangélica (pentecostal/neopentecostal).
Evangélica de missão.
Evangélica não determinada.
Umbandista.
Candomblecista.
Outra religiosidade.
Sem religião

Em caso de você se reconhecer como espírita, em sua crença religiosa, responda às seguintes questões abaixo. (Caso não seja espírita, não precisa responder)

C2. Qual o motivo que o fez buscar a doutrina espírita?

Origem familiar (religião mais tradicional ou influente na família)
Amizades / Influência sociofamiliar
Curiosidade.
Sofrimento psíquico (doenças físicas, dores emocionais, luto recente, uso de drogas, perturbações de comportamento, outros).
Mediunidade manifestada.
Interesse científico/ filosófico.
Necessidade / sofrimento familiar
Outros.

C3. Qual aspecto da doutrina espírita que mais lhe interessa? (você pode marcar mais de uma alternativa).

Científico, como fonte de informações factuais.
Filosófico, como fonte de reflexão existencial.
Religioso, como fonte de fé.
Todas as alternativas.

C4. Há quanto tempo você se reconhece como espírita?

Menos de 1(um) mês.
Entre 1(um) mês e 1(um) ano.
De 1 (um) ano a 10(dez) anos.
Acima de 10 (dez) anos.

RELAÇÃO COM A CASA ESPÍRITA

C5. Como é a sua frequência na casa espírita?

Menos de uma vez por mês

Mais de uma vez por mês e menos de uma vez por semana
Uma vez por semana.
Duas vezes por semana.
Três ou mais vezes por semana.

C6. Que tipo de atividade de estudo você participa na casa espírita, como frequentador? (você pode marcar mais de uma opção).

Nenhuma.
Palestra pública.
Atendimento espiritual / Evangelhoterapia
Estudo Sistemático da doutrina espírita.
Estudos da mediunidade.

C7. Que tipo de atividades práticas você participa na casa espírita, como frequentador? (você pode marcar mais de uma opção).

Nenhuma.
Atendimento fraterno
Fluidoterapia (passes e água fluidificada).
Reunião mediúnica.
Projeto filantrópico (caridade).

C8. Você é trabalhador/facilitador/voluntário em alguma casa espírita?

Sim.
Não.

C9. Que tipo de atividade da casa espírita você é trabalhador/voluntário/ facilitador? (você pode marcar mais de uma opção).

Nenhuma.
Palestra pública.
Atendimento espiritual / Evangelhoterapia
Estudo Sistemático da doutrina espírita.
Estudos da mediunidade.
Atendimento fraterno
Fluidoterapia (passes e água fluidificada).
Atendimento fraterno.
Reunião mediúnica.
Projeto filantrópico (caridade).

Função administrativa.

PRÁTICAS ESPIRITUAIS

C10. Você tem o costume de fazer orações?

Menos de uma vez por mês

Mais de uma vez por mês e menos de uma vez por semana

Uma vez por semana.

Duas vezes por semana.

Três ou mais vezes por semana.

C11. Você tem o costume de fazer o evangelho no lar semanalmente?

Sim

Não

C12. Você está envolvido em trabalhos de caridade (voluntariado) fora da casa espírita?

Sim

Não

C13. Você já foi assistido por alguma reunião mediúnica? (teve uma reunião mediúnica em seu nome)

Sim.

Não.

C14. Você já pediu assistência para alguém em alguma reunião mediúnica? (pediu uma reunião mediúnica para outra pessoa)?

Sim.

Não.

C15. Você se reconhece como médium ostensivo, cuja mediunidade se expressa de forma evidente, como: psicografia, psicofonia, vidência, audiência ou outros?

Sim

Não

CRENÇAS ESPIRITUAIS

C16. Como você identifica o seu nível de crença espírita? (Quanto você acredita nas ideias espíritas).

Um pouco, identifico-me com algumas ideias.

Razoável, identifico-me com boa parte das ideias espíritas.

Muito, identifico-me com grande parte das ideias espíritas.

Completamente, concordo com tudo o que conheço da doutrina espírita.

C17. Em quanto a crença espírita influencia na sua saúde emocional? (prevenir e/ou tratar ansiedade, depressão e ideias suicidas)

Um pouco, ajuda-me de forma sutil.

Razoável, ajuda-me em boa parte.

Muito, ajuda-me em grande parte.

Completamente, ajuda-me de forma integral.

INFLUÊNCIA ESPÍRITA

C18. Em quanto a crença espírita influencia em seu comportamento de autocuidado (ética consigo)?

Em nada.

Um pouco.

Razoável.

Muito.

Completamente.

C19. Em quanto a crença espírita influencia em seu comportamento familiar (ética na família)?

Em nada.

Um pouco.

Razoável.

Muito.

Completamente.

C20. Em quanto a crença espírita influencia em seu comportamento amoroso (ética na relação amorosa)?

Em nada.
Um pouco.
Razoável.
Muito.
Completamente.

C21. Em quanto a crença espírita influencia em seu comportamento social (ética nas amizades)?

Em nada.
Um pouco.
Razoável.
Muito.
Completamente.

C22. Em quanto a crença espírita influencia em seu comportamento ocupacional (ética no trabalho)?

Em nada.
Um pouco.
Razoável.
Muito.
Completamente.

C23. Em quanto a crença espírita influencia em seu comportamento sociopolítico (ética no posicionamento pessoal e respeito ao posicionamento dos outros sobre questões políticas e de cidadania)?

Em nada.
Um pouco.
Razoável.
Muito.
Completamente.

APÊNDICE B – FENE 02 – VERSÃO DOS EXPERTS

Perguntas de Triagem

Olá!

Espero que estejam todos/as bem e com saúde, principalmente nesses tempos desafiadores de pandemia global.

Me chamo Tiago Sales e sou aluno de Doutorado da Universidade Federal do Ceará na área de Saúde Coletiva, sob a orientação da Profa. Dra. Hermelinda Macena e estamos realizando uma pesquisa sobre MAGNITUDE E FATORES ASSOCIADOS AO ENVOLVIMENTO ESPÍRITA, TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS E IDEIAÇÃO SUICIDA: UM ESTUDO SECCIONAL NO CEARÁ, e acreditamos que esses dados poderão contribuir para que a referida população tenha mais acesso aos cuidados preventivos para o adoecimento psicoemocional. Tal projeto encontra-se já aprovado pelo Comitê de Ética da UFC.

Nesse sentido, solicitamos o apoio de cada um de vocês para que o questionário da pesquisa possa ser amplamente divulgado entre pessoas que você conheça, independente de terem ou não transtornos emocionais e de serem ou não espíritas.

Por favor, responda às questões a seguir e o próprio formulário irá indicar se você está apto a responder ao Formulário de Envolvimento Espírita (FENE).

1. Você se considera / declara ESPÍRITA ou possui algum interesse, curiosidade ou 'SIMPATIA' PELO ESPIRITISMO (pense o espiritismo de Allan Kardec)?

Não

Sim

2. Você costuma ter contato com pessoas espíritas ou simpatizantes do espiritismo, seja pessoalmente, por telefone, Whatsapp ou outro meio digital, nos últimos 30 dias? (pense o espiritismo de Allan Kardec)

Não

Sim

3. Após responder esse questionário, você poderia encaminhar o link para essas pessoas espíritas e simpatizantes do espiritismo que você conhece?

Não

Sim

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado, por Tiago Medeiros Sales, como participante da pesquisa intitulada: MAGNITUDE E FATORES ASSOCIADOS AO ENVOLVIMENTO ESPÍRITA, TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS E IDEIAÇÃO SUICIDA: UM ESTUDO SECCIONAL NO CEARÁ.

Você não deve participar contra a sua vontade. Leia atentamente as informações abaixo e faça qualquer pergunta que desejar, para que todos os procedimentos desta pesquisa sejam esclarecidos.

A pesquisa se trata da mensuração, por meio de escalas, de transtornos mentais comuns (ansiedade, depressão, estresse) e de ideação suicida. Também será mensurado o envolvimento com a doutrina espírita através de um instrumento (questionário com perguntas fechadas e abertas) que irá medir dados sociodemográficos, estado psíquico atual, assistência psiquiátrica e psicoterápica atual e prévia, e nível de envolvimento espírita (teoria e prática). O objetivo deste estudo é conhecer a prevalência dos transtornos mentais e da ideação suicida e correlacionar esses dados com o envolvimento espírita, buscando compreender suas relações e o papel desse envolvimento na saúde psíquica de pessoas que são espíritas ou “simpatizantes” do espiritismo.

O benefício de sua participação corresponde à gratificação de contribuir com a pesquisa e com a construção do conhecimento científico, sendo sua participação de caráter voluntário e sem remuneração financeira. Informamos que não há riscos de exposição do material coletado, estando garantido o sigilo e o compromisso dos pesquisadores em zelar por essas informações e pelo seu anonimato em relação ao público geral (sua identidade somente será conhecida pelo pesquisador).

A divulgação dos dados obtidos será feita sem identificação de quaisquer de seus participantes e limitada aos profissionais estudiosos do assunto. Você poderá recusar continuar participando da pesquisa como também poderá retirar o seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer prejuízo, em qualquer momento da pesquisa.

Endereço d(os, as) responsável(is) pela pesquisa:

Nome: Tiago Medeiros Sales / Raimunda Hermelinda Maia Macena
Instituição: Universidade Federal do Ceará

Endereço: Rua Alexandre Baraúna, 949 – Rodolfo Teófilo
Telefones para contato: (85) 999613341 / (85) 997614843

ATENÇÃO: Se você tiver alguma consideração ou dúvida, sobre a sua participação na pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFC/PROPESQ – Rua Coronel Nunes de Melo, 1000 - Rodolfo Teófilo, fone: 3366-8344/46. (Horário: 08:00-12:00 horas de segunda a sexta-feira).

O CEP/UFC/PROPESQ é a instância da Universidade Federal do Ceará responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos.

4. Você aceita participar deste estudo?

Não

Sim

FENE - FORMULÁRIO DE ENVOLVIMENTO ESPÍRITA**BLOCO A – DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

Neste bloco, vamos perguntar algumas coisas sobre a sua vida e sobre quem você é.

5. Qual o seu sexo?

Feminino

Masculino

6. Qual é a sua idade?

Entre 18 e 24 anos

Entre 25 e 34 anos

Entre 35 e 44 anos

Entre 45 e 54 anos

Entre 55 e 64 anos

Entre 65 e 74 anos

75 anos ou mais

7. Qual sua cor ou raça percebida?

Branca

Parda

Negra

Amarela

Indígena

Outra (especifique)

8. Qual o nível de escolaridade mais alto que você concluiu?

Menos do que o ensino médio

Ensino médio completo

Ensino superior incompleto

Diploma técnico

Bacharelado/Licenciatura

Pós-graduação

9. Qual sua ocupação profissional?

Não trabalho

Funcionário público

Funcionário privado

Autônomo

Forças militares

Empregada doméstica
Aposentado
Do lar
Outra (especifique)

10. Em um dia comum, quantas horas você trabalha?

Até 4 horas
Entre 4 a 8 horas
De 8 a 12 horas
Mais do que 12 horas
Nenhuma das anteriores

11. Seu trabalho é a principal renda da família?

Não
Sim

12. Aproximadamente, qual é a sua renda familiar mensal?

R\$ 0 a R\$ 260
R\$ 261 a R\$ 520
R\$ 521 a R\$ 780
R\$ 781 a R\$ 1.300
R\$ 1.301 a R\$ 2.600
R\$ 2.601 a R\$ 5.200
R\$ 5.201 a R\$ 7.800
R\$ 7.801 a R\$ 15.000
Acima de R\$ 15.000

13. Qual é o seu estado civil atual?

Casado(a) ou vivendo em uma união estável
Viúvo(a)
Divorciado(a)
Separado(a)
Solteiro(a)

14. Qual é a sua orientação sexual?

Heterossexual
Homossexual
Bissexual
Outra (especifique)

15. Você tem filhos?

Não

Sim

16. Quantos filhos?

17. Em que estado brasileiro você mora?

Acre	Maranhão	Rio de Janeiro
Alagoas	Mato Grosso	Rio Grande do Norte
Amapá	Mato Grosso do Sul	Rio Grande do Sul
Amazonas	Minas Gerais	Rondônia
Bahia	Pará	Roraima
Ceará	Paraíba	Santa Catarina
Distrito Federal	Paraná	São Paulo
Espírito Santo	Pernambuco	Sergipe
Goiás	Piauí	Tocantins

AVALIAÇÃO DO FENE - TESTE PILOTO

Nesse ponto, você deve analisar o Formulário de Envolvimento Espírita (FENE), referente ao BLOCO A - (dados sociodemográficos)

18. Agora, pense em todas as perguntas acima do BLOCO A (dados sociodemográficos) que você analisou. COMO VOCÊ AS ACHOU?

Se achar que deve, justifique suas respostas nos comentários.

	Ruim	Razoável	Bom	Muito Bom	Excelente
Como achei o nível de CLAREZA e OBJETIVIDADE das perguntas? (se as perguntas são claras e objetivas no que buscam saber) Justificativa (se quiser)	<input type="radio"/>				
Como achei o nível de COMPREENSÃO das perguntas? (se as perguntas são fáceis de compreender) Justificativa (se quiser)	<input type="radio"/>				
	<input type="radio"/>				

Como achei o nível de **RELEVÂNCIA** das perguntas? (se as perguntas são importantes para o que se pretende saber)
Justificativa (se quiser)

Como achei o nível de **APARÊNCIA GRÁFICA** das perguntas? (se o aspecto do texto das perguntas está adequado)
Justificativa (se quiser)



Aqui, acrescente comentários sobre o BLOCO A se quiser.

FENE - FORMULÁRIO DE ENVOLVIMENTO ESPÍRITA

BLOCO B – ESTADO PSÍQUICO E ASSISTÊNCIA PSÍQUICA

Agora, faremos algumas perguntas sobre suas experiências com adoecimento emocional.

20. Atualmente, você está sofrendo pela perda/crise no emprego ou redução de renda que possa estar comprometendo sua saúde afetiva?

Não
Sim

21. Esta perda/crise no emprego ou redução de renda está relacionada ao covid-19?

Não
Sim

22. Atualmente, você está sofrendo alguma doença física que possa estar comprometendo sua saúde afetiva?

Não
Sim

23. Esta doença física foi o covid-19?

Não
Sim

24. Atualmente, você está sofrendo pela doença (física ou psíquica) de pessoa próxima, que possa estar comprometendo sua saúde afetiva?

Não

Sim

25. Esta doença, física ou psíquica, de pessoa próxima foi o covid-19?

Não

Sim

26. Atualmente, você está sofrendo a perda de um ente querido, ou luto, que possa estar comprometendo sua saúde afetiva?

Não

Sim

27. Esta perda de um ente querido, ou luto, foi em decorrência do covid-19?

Não

Sim

28. Atualmente, você está sofrendo pelo término ou crise de um relacionamento amoroso que possa estar comprometendo sua saúde afetiva?

Não

Sim

29. Este término ou crise de um relacionamento amoroso está relacionado ao covid-19?

Não

Sim

30. Atualmente, você tem algum problema relacionado ao uso/abuso de álcool e/ou cigarro?

Não

Sim

31. Este problema com uso/abuso de álcool e/ou cigarro, começou/agravou com a chegada da pandemia (COVID-19)?

Não

Sim

32. Atualmente, você tem algum problema relacionado ao uso/abuso de alguma droga (maconha, cocaína, crack, estimulantes, entre outros)?

Não

Sim

33. Se sim, você poderia me dizer qual(is) droga(s)? (caso prefira não dizer, responda "n" ou "não")

34. Esse problema com uso/abuso de droga, começou/agravou com a chegada da pandemia (covid-19)?

Não

Sim

35. Atualmente, você está sofrendo emocionalmente por ter sido ou estar sendo submetido a algum tipo de violência (física, psicológica e/ou sexual)?

Não

Sim

36. Esta violência a que você foi ou está sendo submetido começou/agravou ou tem alguma relação com a chegada da pandemia (covid-19)?

Não

Sim

37. Atualmente, você está sofrendo emocionalmente por ter praticado ou estar praticando com alguém algum tipo de violência (física, psicológica e/ou sexual)?

Não

Sim

38. Esta violência que você praticou ou está praticando com alguém começou/agravou ou tem alguma relação com a chegada da pandemia (covid-19)?

Não

Sim

39. Atualmente, você está sofrendo emocionalmente por ter praticado ou estar praticando consigo mesmo algum tipo de violência (automutilação, tentativas de suicídio, se colocar em situações de risco de morte, entre outros)?

Não

Sim

40. Esta violência consigo mesmo começou/agravou ou tem alguma relação com a chegada da pandemia (covid-19)?

Não

Sim

41. Atualmente, você está sofrendo por algum fator de estresse ou de ansiedade, não referido nas perguntas acima, que possa estar comprometendo sua saúde emocional (com exceção do covid-19)?

Não

Sim

42. Qual o outro fator que tem afetado sua saúde emocional? (caso prefira não dizer, responda "n" ou "não")

43. Até que ponto o distanciamento/isolamento social, promovido com a chegada da pandemia (covid-19), afeta(ou) a sua saúde emocional?

- Em nada
- Um pouco
- Razoável
- Muito
- Completamente

44. Atualmente, você faz alguma avaliação/tratamento/acompanhamento com psicopsiquiatra?

- Não
- Sim

45. Esta avaliação/tratamento/acompanhamento com psicopsiquiatra foi, direta ou indiretamente, em decorrência do covid-19?

- Não
- Sim

46. Atualmente, algum médico (psiquiatra ou não) afirmou recentemente que você tem algum transtorno psiquiátrico?

- Não
- Sim

47. Atualmente, com qual transtorno psiquiátrico você é diagnosticado? (você pode marcar mais de uma opção)

- Desconheço o(s) meu(s) diagnóstico(s)
- Transtorno ansioso
- Transtorno depressivo
- Transtorno psicótico
- Transtorno obsessivo compulsivo
- Dependência química
- Transtornos alimentares
- Transtornos sexuais
- Transtornos da personalidade
- Transtornos neurocognitivos (demências)
- Transtorno bipolar
- Outra (especifique)

48. Na sua opinião, este transtorno psiquiátrico está relacionado, direta ou indiretamente, ao covid-19?

- Não
- Sim

49. Atualmente, você está fazendo uso de alguma medicação psiquiátrica prescrita por médico psiquiatra (antidepressivos, ansiolíticos, antipsicóticos, outros)?

Não

Sim

50. Se sim, quantos tipos de medicações psiquiátricas diferentes você toma por dia?

1

2

3

4 ou mais

51. Há quanto tempo está usando medicação psiquiátrica?

menos de 6 meses

6 meses a 1 ano

1 a 2 anos

mais de 2 anos

52. Atualmente, você está usando medicação psiquiátrica não prescrita por psiquiatra? (ou seja, uso de medicação psiquiátrica sem acompanhamento psiquiátrico)

Não

Sim

53. Atualmente, você está usando alguma medicação fitoterápica? (valeriana, passiflora, outros)

Não

Sim

54. Anteriormente (pense antes da pandemia), você fez alguma avaliação/tratamento/acompanhamento com médico psiquiatra?

Não

Sim

55. Anteriormente (pense antes da pandemia), algum médico (psiquiatra ou não) afirmou que você tinha algum transtorno psiquiátrico?

Não

Sim

56. Anteriormente (pense antes da pandemia), com qual transtorno psiquiátrico você foi diagnosticado? (você pode marcar mais de uma opção)

Desconheço o(s) meu(s) diagnóstico(s)

Transtorno ansioso

Transtorno depressivo

Transtorno psicótico

Transtorno obsessivo compulsivo
 Dependência química
 Transtornos alimentares
 Transtornos sexuais
 Transtornos da personalidade
 Transtornos neurocognitivos (demências)
 Transtorno bipolar
 Outra (especifique)

57. Anteriormente (pense antes da pandemia), você fez uso de alguma medicação psiquiátrica prescrita por médico psiquiatra (antidepressivos, ansiolíticos, antipsicóticos, outros)?

Nunca
 Sim, em uma ocasião
 Sim, em duas ocasiões
 Sim, em três ou mais ocasiões
 Outro (especifique)

58. Se sim, qual o número máximo de medicações psiquiátricas diferentes você usou por dia?

1
 2
 3
 4 ou mais

59. Anteriormente (pense antes da pandemia), você já fez uso de medicação psiquiátrica não prescrita por psiquiatra? (ou seja, uso de medicação psiquiátrica sem acompanhamento psiquiátrico)

Não
 Sim

60. Atualmente, você está fazendo algum tratamento/acompanhamento psicológico? (psicanálise, terapia cognitivo-comportamental, psicodrama, gestaltterapia, transpessoal, outros)

Não
 Sim

61. Há quanto tempo você faz tratamento/acompanhamento psicológico? (psicanálise, terapia cognitivo-comportamental, psicodrama, gestaltterapia, transpessoal, outros)

Menos de 6 meses
 6 meses a 1 ano

1 a 2 anos
Mais de 2 anos

62. Atualmente, você está fazendo algum tratamento/acompanhamento holístico e/ou de práticas integrativas e complementares? (acupuntura, reiki, hipnoterapia, florais, homeopatia, aromaterapia, ventosaterapia, outros)

Não
Sim

63. Há quanto tempo você faz tratamento/acompanhamento holístico e/ou de práticas integrativas e complementares? (acupuntura, reiki, hipnoterapia, florais, homeopatia, aromaterapia, ventosaterapia, outros)

Menos de 6 meses
6 meses a 1 ano
1 a 2 anos
mais de 2 anos

64. Anteriormente (pense antes da pandemia), você fez algum tratamento/acompanhamento psicológico? (psicanálise, terapia cognitivo-comportamental, psicodrama, gestaltterapia, transpessoal, outros)

Não
Sim

65. Qual o tempo máximo que você fez tratamento/acompanhamento psicológico de forma regular? (psicanálise, terapia cognitivo-comportamental, psicodrama, gestaltterapia, transpessoal, outros)

Menos de 6 meses
6 meses a 1 ano
1 a 2 anos
Mais de 2 anos

66. Anteriormente (pense antes da pandemia), você fez algum tratamento/acompanhamento holístico e/ou de práticas integrativas e complementares? (acupuntura, reiki, hipnoterapia, florais, homeopatia, aromaterapia, outros)

Não
Sim

67. Qual o tempo máximo que você fez algum tratamento/acompanhamento holístico e/ou de práticas integrativas e complementares de forma regular (acupuntura, reiki, hipnoterapia, florais, homeopatia, aromaterapia, outros)?

Menos de 6 meses
6 meses a 1 ano
1 a 2 anos
Mais de 2 anos

68. De um modo geral, como você considera sua saúde emocional? (considerando momento presente e passado)

Excelente

Boa

Regular

Ruim

Péssima

AVALIAÇÃO DO FENE - TESTE PILOTO

Nesse ponto, você deve analisar o Formulário de Envolvimento Espírita (FENE), referente ao BLOCO B – (estado psíquico e assistência psíquica)

69. Agora, pense em todas as perguntas acima do BLOCO B (estado psíquico e assistência psíquica) que você analisou. COMO VOCÊ AS ACHOU?

Se achar que deve, justifique suas respostas nos comentários.

	Ruim	Razoável	Bom	Muito Bom	Excelente
Como achei o nível de CLAREZA e OBJETIVIDADE das perguntas? (se as perguntas são claras e objetivas no que buscam saber) Justificativa (se quiser)	<input type="radio"/>				
Como achei o nível de COMPREENSÃO das perguntas? (se as perguntas são fáceis de compreender) Justificativa (se quiser)	<input type="radio"/>				
Como achei o nível de RELEVÂNCIA das perguntas? (se as perguntas são importantes para o que se pretende saber) Justificativa (se quiser)	<input type="radio"/>				
Como achei o nível de APARÊNCIA GRÁFICA das perguntas? (se o aspecto do texto das perguntas está adequado) Justificativa (se quiser)	<input type="radio"/>				

70. Aqui, acrescente comentários sobre o BLOCO B se quiser.

FENE - FORMULÁRIO DE ENVOLVIMENTO ESPÍRITA

BLOCO C – ENVOLVIMENTO ESPÍRITA

Agora, gostaria de saber um pouco sobre suas crenças religiosas.

71. Você se identifica com alguma das seguintes religiões? (Selecione todas as opções aplicáveis.)

Sem religião

Agnóstico

Católica

Evangélica

Espiritismo (pense o espiritismo de Allan Kardec)

Religiões de matriz afrodescendente (Umbanda e/ou Candomblé)

Outra (especifique)

72. O quanto você se considera “simpatizante” do espiritismo (possui atração ou interesse na doutrina espírita que desperte algum nível de afinidade)

Em nada

Um pouco

Razoável

Muito

Completamente

73. Qual(is) motivo(s) fez/fizeram você buscar a doutrina espírita? (você pode marcar mais de uma opção)

Origem familiar (religião mais tradicional ou influente na família)

Amizades / Influência sociofamiliar.

Curiosidade.

Sofrimento mental (doenças físicas, dores emocionais, luto recente, uso de drogas, perturbações de comportamento, outros).

Mediunidade manifestada.

Interesse científico/ filosófico.

Necessidade / sofrimento familiar

Outro especifique)

74. Há quanto tempo você se reconhece como espírita (ou simpatizante)?

Menos de 1(um) mês.

Entre 1(um) mês e 1(um) ano

De 1(um) a 5(cinco) anos

De 5(cinco) anos a 10(dez) anos

Acima de 10(dez) anos

75. Como foi (ou continua sendo) a sua frequência nas atividades da casa espírita, seja presencial ou digital?

Nunca frequentei

Rara, poucas vezes no decorrer da vida

Ocasional, algumas vezes durante a vida

Frequente por algum tempo, mas não mantive a regularidade

Frequente, menos de uma vez por mês

Frequente, mais de uma vez por mês e menos de uma vez por semana

Frequente, uma vez por semana

Frequente, duas vezes por semana

Frequente, três ou mais vezes por semana

Nenhuma das anteriores

76. Há quanto tempo você começou a frequentar (regular ou irregular) a casa espírita?

Menos de 1(um) mês

Entre 1(um) mês e 1(um) ano

De 1(um) a 3(três) anos

De 3(três) a 5(cinco) anos

De 5(cinco) a 10(dez) anos

Acima de 10(dez) anos

77. Atualmente, você frequenta uma casa espírita, de forma presencial ou digital?

Não frequento

Sim, presencial apenas

Sim, digital apenas

Sim, presencial e digital

78. Atualmente, que tipo de atividade da casa espírita você frequenta, presencial ou digitalmente? (você pode marcar mais de uma opção)

Nenhuma

Palestra pública

Atendimento espiritual / Evangelhoterapia

Estudo Sistemático da doutrina espírita

Estudos da mediunidade

Atendimento fraterno

Fluidoterapia (passes e água fluidificada)

Reunião mediúnica

Projeto filantrópico (caridade)

Função administrativa

Outra (especifique)

79. Atualmente, você é trabalhador/facilitador em alguma casa espírita, seja presencial ou digitalmente?

Não
Sim

80. Atualmente, em que tipo de atividade da casa espírita você é trabalhador/facilitador, seja presencial ou digital? (você pode marcar mais de uma opção)

Nenhuma Palestra pública
Atendimento espiritual / Evangelhoterapia
Estudo Sistemático da doutrina espírita
Estudos da mediunidade
Atendimento fraterno
Fluidoterapia (passes e água fluidificada)
Reunião mediúnica
Projeto filantrópico (caridade)
Função administrativa
Outra (especifique)

81. Anteriormente (pense antes da pandemia), você frequentou/frequentava alguma casa espírita?

Não
Sim

82. Anteriormente (pense antes da pandemia), que tipo de atividade você frequentava na casa espírita? (você pode marcar mais de uma opção)

Nenhuma
Palestra pública
Atendimento espiritual / Evangelhoterapia
Estudo Sistemático da doutrina espírita
Estudos da mediunidade
Atendimento fraterno
Fluidoterapia (passes e água fluidificada)
Reunião mediúnica
Projeto filantrópico (caridade)
Função administrativa
Outra (especifique)

83. Anteriormente (pense antes da pandemia), você era trabalhador/facilitador em alguma casa espírita?

Não
Sim

84. Anteriormente (pense antes da pandemia) em que tipo de atividade da casa espírita você era trabalhador/facilitador? (você pode mais de uma opção)

Nenhuma

Palestra pública

Atendimento espiritual / Evangelhoterapia

Estudo Sistemático da doutrina espírita

Estudos da mediunidade

Atendimento fraterno

Fluidoterapia (passes e água fluidificada)

Reunião mediúnica

Projeto filantrópico (caridade)

Função administrativa

Outra (especifique)

85. Você tem o costume de fazer orações/preces?

Não costumo fazer

Menos de uma vez por mês

Mais de uma vez por mês e menos de uma vez por semana

Uma vez por semana

Duas vezes por semana

Três ou mais vezes por semana

Diariamente

86. Você tem o costume de fazer o “Evangelho no lar” semanalmente?

Não

Sim, de forma irregular

Sim, de forma regular

87. Você está envolvido em trabalhos de caridade (voluntariado) fora da casa espírita?

Não

Sim

88. Você já pediu assistência para alguém em alguma reunião mediúnica? (pediu uma reunião mediúnica para outra pessoa)?

Não

Sim

89. Você já foi assistido por alguma reunião mediúnica? (teve uma reunião mediúnica em seu nome)

Não

Sim

90. Considere as perguntas abaixo e assinale na escala de resposta a que melhor expressa sua opinião. Por favor, NÃO DEIXE DE RESPONDER A NENHUM DOS ITENS.

QUANTO VOCÊ ACREDITA...	Em nada	Um pouco	Razoável	Muito	Completamente
<i>Na existência de Deus?</i>	<input type="radio"/>				
<i>Na imortalidade da alma?</i>	<input type="radio"/>				
<i>Na reencarnação?</i>	<input type="radio"/>				
<i>Em vida inteligente fora do planeta Terra?</i>	<input type="radio"/>				
<i>Em mediunidade (comunicação com os espíritos)</i>	<input type="radio"/>				

91. Considere as perguntas abaixo e assinale na escala de resposta a que melhor expressa sua opinião. Por favor, NÃO DEIXE DE RESPONDER A NENHUM DOS ITENS.

COMO VOCÊ IDENTIFICA...	Nenhum	Um pouco	Razoável	Muito	Completamente
<i>O seu interesse pela doutrina espírita através de leituras, filmes, conversas, entre outros?</i>	<input type="radio"/>				
<i>O seu nível de mediunidade (capacidade de se comunicar e transmitir mensagens dos espíritos)?</i>	<input type="radio"/>				
<i>O seu nível de crença espírita (Quanto você acredita nas ideias espíritas)?</i>	<input type="radio"/>				

92. Considere as perguntas abaixo e assinale na escala de resposta a que melhor expressa sua opinião. Por favor, NÃO DEIXE DE RESPONDER A NENHUM DOS ITENS.

EM QUANTO A CRENÇA ESPÍRITA AJUDA...	Em nada	Um pouco	Razoável	Muito	Completamente
<i>Na sua saúde mental (prevenir e/ou tratar sofrimento psíquico)?</i>	<input type="radio"/>				
<i>Em seu comportamento de autocuidado (cuidados consigo próprio)?</i>	<input type="radio"/>				

<i>Em seu comportamento amoroso (com o cônjuge, par romântico)?</i>	<input type="radio"/>				
<i>Em seu comportamento familiar (com os pais, filhos, parentes próximos)?</i>	<input type="radio"/>				
<i>Em seu comportamento social (com amigos, vizinhos, outros)?</i>	<input type="radio"/>				
<i>Em seu comportamento ocupacional (trabalho formal e/ou informal)?</i>	<input type="radio"/>				
<i>Em seu comportamento sociopolítico (com questões políticas e de cidadania)</i>	<input type="radio"/>				

AVALIAÇÃO DO FENE - TESTE PILOTO

Nesse ponto, você deve analisar o Formulário de Envolvimento Espírita (FENE), referente ao BLOCO C - (envolvimento espírita)

93. Agora, pense em todas as perguntas acima do BLOCO C (envolvimento espírita) que você analisou. COMO VOCÊ AS ACHOU?

Se achar que deve, justifique suas respostas nos comentários.

	Ruim	Razoável	Bom	Muito Bom	Excelente
Como achei o nível de CLAREZA e OBJETIVIDADE das perguntas? (se as perguntas são claras e objetivas no que buscam saber) Justificativa (se quiser)	<input type="radio"/>				
Como achei o nível de COMPREENSÃO das perguntas? (se as perguntas são fáceis de compreender) Justificativa (se quiser)	<input type="radio"/>				
Como achei o nível de RELEVÂNCIA das perguntas? (se as perguntas são importantes para o que se pretende saber) Justificativa (se quiser)	<input type="radio"/>				
Como achei o nível de APARÊNCIA GRÁFICA das perguntas? (se o aspecto do texto das perguntas está adequado) Justificativa (se quiser)	<input type="radio"/>				

94. Aqui, acrescente comentários sobre o BLOCO C se quiser.

AVALIAÇÃO DO FENE - TESTE PILOTO

Nesse ponto, você deve analisar o Formulário de Envolvimento Espírita (FENE), de forma geral.

Lembre que ele é composto de 3 blocos de perguntas:

Bloco A (dados sociodemográficos),

Bloco B (estado psíquico e assistência psíquica),

Bloco C (envolvimento espírita).

MUITO OBRIGADO por sua participação!

95. Agora, pense em todas as perguntas do FENE que você analisou, considerando os 3 blocos. **COMO VOCÊ AS ACHOU?**

Se achar que deve, justifique suas respostas nos comentários.

	Ruim	Razoável	Bom	Muito Bom	Excelente
Como achei o nível de CLAREZA e OBJETIVIDADE das perguntas? (se as perguntas são claras e objetivas no que buscam saber) Justificativa (se quiser)	<input type="radio"/>				
Como achei o nível de COMPREENSÃO das perguntas? (se as perguntas são fáceis de compreender) Justificativa (se quiser)	<input type="radio"/>				
Como achei o nível de RELEVÂNCIA das perguntas? (se as perguntas são importantes para o que se pretende saber) Justificativa (se quiser)	<input type="radio"/>				
Como achei o nível de APARÊNCIA GRÁFICA das perguntas? (se o aspecto do texto das perguntas está adequado) Justificativa (se quiser)	<input type="radio"/>				

96. Aqui, acrescente comentários sobre o FENE, de forma geral, se quiser. E, mais uma vez, **MUITO OBRIGADO** pela participação.

//

APÊNDICE C – FENE 03 – VERSÃO PÓS TESTE-PILOTO (FINAL)

Perguntas de Triagem

Olá!

Espero que estejam todos/as bem e com saúde, principalmente nesses tempos desafiadores de pandemia global.

Me chamo Tiago Sales e sou aluno de Doutorado da Universidade Federal do Ceará na área de Saúde Coletiva, sob a orientação da Profa. Dra. Hermelinda Macena e estamos realizando uma pesquisa sobre: MAGNITUDE E FATORES ASSOCIADOS AO ENVOLVIMENTO ESPÍRITA, TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS E IDEAÇÃO SUICIDA: UM ESTUDO SECCIONAL NO CEARÁ, e acreditamos que esses dados poderão contribuir para que a referida população tenha mais acesso aos cuidados preventivos para o adoecimento psicoemocional. Tal projeto encontra-se já aprovado pelo Comitê de Ética da UFC.

Nesse sentido, solicitamos o apoio de cada um de vocês para que o questionário da pesquisa possa ser amplamente divulgado entre pessoas que você conheça, independente de terem ou não transtornos emocionais e de serem ou não espíritas.

Por favor, responda às questões a seguir e o próprio formulário irá indicar se você está apto a responder ao Formulário de Envolvimento Espírita (FENE).

1. Você se considera / declara ESPÍRITA ou possui algum interesse, curiosidade ou 'SIMPATIA' PELO ESPIRITISMO (pense o espiritismo de Allan Kardec)?

Não

Sim

2. Você costuma ter contato com pessoas espíritas ou simpatizantes do espiritismo, seja pessoalmente, por telefone, Whatsapp ou outro meio digital, nos últimos 30 dias? (pense o espiritismo de Allan Kardec)

Não

Sim

3. Após responder esse questionário, você poderia encaminhar o link para essas pessoas espíritas e simpatizantes do espiritismo que você conhece?

Não

Sim

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado, por Tiago Medeiros Sales, como participante da pesquisa intitulada: MAGNITUDE E FATORES ASSOCIADOS AO ENVOLVIMENTO ESPÍRITA, TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS E IDEAÇÃO SUICIDA: UM ESTUDO SECCIONAL NO CEARÁ.

Você não deve participar contra a sua vontade. Leia atentamente as informações abaixo e faça qualquer pergunta que desejar, para que todos os procedimentos desta pesquisa sejam esclarecidos.

A pesquisa se trata da mensuração, por meio de escalas, de transtornos mentais comuns (ansiedade, depressão, estresse) e de ideação suicida. Também será mensurado o envolvimento com a doutrina espírita através de um instrumento (questionário com perguntas fechadas e abertas) que irá medir dados sociodemográficos, estado psíquico atual, assistência psiquiátrica e psicoterápica atual e prévia, e nível de envolvimento espírita (teoria e prática). O objetivo deste estudo é conhecer a prevalência dos transtornos mentais e da ideação suicida e correlacionar esses dados com o envolvimento espírita, buscando compreender suas relações e o papel desse envolvimento na saúde psíquica de pessoas que são espíritas ou “simpatizantes” do espiritismo.

O benefício de sua participação corresponde à gratificação de contribuir com a pesquisa e com a construção do conhecimento científico, sendo sua participação de caráter voluntário e sem remuneração financeira. Informamos que não há riscos de exposição do material coletado, estando garantido o sigilo e o compromisso dos pesquisadores em zelar por essas informações e pelo seu anonimato em relação ao público geral (sua identidade somente será conhecida pelo pesquisador).

A divulgação dos dados obtidos será feita sem identificação de quaisquer de seus participantes e limitada aos profissionais estudiosos do assunto. Você poderá recusar a continuar participando da pesquisa como também poderá retirar o seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer prejuízo, em qualquer momento da pesquisa.

Endereço d(os, as) responsável(is) pela pesquisa:

Nome: Tiago Medeiros Sales / Raimunda Hermelinda Maia Macena
Instituição: Universidade Federal do Ceará

Endereço: Rua Alexandre Baraúna, 949 – Rodolfo Teófilo
Telefones para contato: (85) 999613341 / (85) 997614843

ATENÇÃO: Se você tiver alguma consideração ou dúvida, sobre a sua participação na pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFC/PROPESQ – Rua Coronel Nunes de Melo, 1000 - Rodolfo Teófilo, fone: 3366-8344/46. (Horário: 08:00-12:00 horas de segunda a sexta-feira).

O CEP/UFC/PROPESQ é a instância da Universidade Federal do Ceará responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos.

4. Você aceita participar deste estudo?

Não (pulo = pág de desqualificação)

Sim

FENE - FORMULÁRIO DE ENVOLVIMENTO ESPÍRITA
BLOCO A – DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Neste bloco, vamos perguntar algumas coisas sobre a sua vida e sobre quem você é.

5. Qual o seu sexo?

Feminino

Masculino

6. Qual é a sua idade?

Entre 18 e 24 anos

Entre 25 e 34 anos

Entre 35 e 44 anos

Entre 45 e 54 anos

Entre 55 e 64 anos

Entre 65 e 74 anos

75 anos ou mais

7. Qual é sua cor de pele?

Branca

Parda

Negra

Outra (especifique)

8. Qual o nível de escolaridade mais alto que você concluiu ou o diploma mais alto que recebeu?

Menos do que o ensino médio

Ensino médio completo

Ensino superior incompleto Diploma técnico

Bacharelado/Licenciatura

Pós-graduação

9. Qual das seguintes opções melhor descreve a sua ocupação profissional?

Não trabalho (pulo = perg. 12)

Funcionário público

Funcionário privado

Autônomo

Forças militares

Empregada doméstica

Aposentado

Do lar

Outra (especifique)

10. Em um dia comum, quantas horas você trabalha?

Até 4 horas

Entre 4 a 8 horas

De 8 a 12 horas

Mais do que 12 horas

Nenhuma das anteriores

11. Seu trabalho é a principal renda da família?

Não

Sim

12. Aproximadamente, qual é a sua renda familiar mensal?

R\$ 0 a R\$ 260

R\$ 261 a R\$ 520

R\$ 521 a R\$ 780

R\$ 781 a R\$ 1.300

R\$ 1.301 a R\$ 2.600

R\$ 2.601 a R\$ 5.200

R\$ 5.201 a R\$ 7.800

R\$ 7.801 a R\$ 15.000

Acima de R\$ 15.000

13. Qual das opções abaixo melhor descreve seu estado civil atual?

Casado(a) ou vivendo em uma união estável

Viúvo(a)

Divorciado(a)

Separado(a)

Solteiro(a)

14. Qual é a sua orientação sexual?

Heterossexual

Homossexual

Bissexual

Outra (especifique)

15. Você tem filhos?

Não (pulo = perg. 17)

Sim

16. Quantos filhos? (por favor, digite apenas um número)

17. Em que estado brasileiro você mora?

Acre	Maranhão	Rio de Janeiro
Alagoas	Mato Grosso	Rio Grande do Norte
Amapá	Mato Grosso do Sul	Rio Grande do Sul
Amazonas	Minas Gerais	Rondônia
Bahia	Pará	Roraima
Ceará	Paraíba	Santa Catarina
Distrito Federal	Paraná	São Paulo
Espírito Santo	Pernambuco	Sergipe
Goiás	Piauí	Tocantins

FENE - FORMULÁRIO DE ENVOLVIMENTO ESPÍRITA

BLOCO B – ESTADO PSÍQUICO E ASSISTÊNCIA PSÍQUICA

Agora, faremos algumas perguntas sobre suas experiências com adoecimento emocional.

18. Atualmente, você está sofrendo pela PERDA/CRISE NO EMPREGO ou REDUÇÃO DE RENDA que possa estar comprometendo sua saúde emocional?

Não (pulo = perg. 20)

Sim

19. Esta PERDA/CRISE NO EMPREGO ou REDUÇÃO DE RENDA está, direta ou indiretamente, relacionada ao COVID-19?

Não

Sim

20. Atualmente, você está sofrendo alguma DOENÇA FÍSICA que possa estar comprometendo sua saúde emocional?

Não (pulo = perg. 22)

Sim

21. Esta doença física foi o COVID-19?

Não

Sim

22. Atualmente, você está sofrendo pela DOENÇA (FÍSICA OU PSÍQUICA) DE PESSOA PRÓXIMA, que possa estar comprometendo sua saúde emocional?

Não (pulo = perg. 24)

Sim

23. Esta doença, física ou psíquica, de pessoa próxima foi o COVID-19?

Não

Sim

24. Atualmente, você está sofrendo a perda de um ente querido, ou LUTO, que possa estar comprometendo sua saúde emocional?

Não (pulo = perg. 26)

Sim

25. Esta perda de um ente querido, ou luto, foi em decorrência do COVID-19?

Não

Sim

26. Atualmente, você está sofrendo pelo TÉRMINO OU CRISE DE UM RELACIONAMENTO AMOROSO que possa estar comprometendo sua saúde emocional?

Não (pulo = perg. 28)

Sim

27. Este TÉRMINO OU CRISE DE UM RELACIONAMENTO AMOROSO está relacionado ao COVID-19?

Não

Sim

28. Atualmente, você tem algum problema relacionado ao USO/ABUSO de ÁLCOOL e/ou CIGARRO?

Não (pulo = perg. 30)

Sim

29. Este problema com USO/ABUSO de ÁLCOOL e/ou CIGARRO, começou/agravou com a chegada da pandemia (COVID-19)?

Não

Sim

30. Atualmente, você tem algum problema relacionado ao USO/ABUSO DE ALGUMA DROGA? (maconha, cocaína, crack, estimulantes, entre outros)

Não (pulo = perg. 33)

Sim

31. Se sim, você poderia me dizer QUAL(IS) DROGA(S)? (caso prefira não dizer, responda "n" ou "não")

32. Esse problema com USO/ABUSO DE DROGA, começou/agravou com a chegada da pandemia (COVID-19)?

Não

Sim

33. Atualmente, você está sofrendo emocionalmente por TER SIDO ou ESTAR SENDO SUBMETIDO a algum tipo de VIOLÊNCIA? (física, psicológica e/ou sexual)

Não (pulo = perg. 35)

Sim

34. Esta VIOLÊNCIA a que você FOI ou ESTÁ SENDO SUBMETIDO começou/agravou ou tem alguma relação com a chegada da pandemia (COVID-19)?

Não

Sim

35. Atualmente, você está sofrendo emocionalmente por ter PRATICADO ou ESTAR PRATICANDO COM ALGUÉM algum tipo de VIOLÊNCIA? (física, psicológica e/ou sexual)

Não (pulo = perg. 37)

Sim

36. Esta VIOLÊNCIA que você PRATICOU ou ESTÁ PRATICANDO COM ALGUÉM começou/agravou ou tem alguma relação com a chegada da pandemia (COVID-19)?

Não

Sim

37. Atualmente, você está sofrendo emocionalmente por ter PRATICADO ou ESTAR PRATICANDO CONSIGO MESMO algum tipo de VIOLÊNCIA? (automutilação, tentativas de suicídio, se colocar em situações de risco de morte, entre outros)

Não (pulo = perg. 38)

Sim

38. Esta VIOLÊNCIA CONSIGO MESMO começou/agravou ou tem alguma relação com a chegada da pandemia (COVID-19)?

Não

Sim

39. Atualmente, você está sofrendo por algum fator de estresse ou de ansiedade, não referido nas perguntas acima, que possa estar comprometendo sua saúde emocional (com exceção do COVID-19)?

Não (pulo = perg. 41)

Sim

40. Qual o outro fator que tem afetado sua saúde emocional? (caso prefira não dizer, responda "n" ou "não")

41. Até que ponto o distanciamento/isolamento social, promovido com a chegada da pandemia (COVID-19), afeta(ou) a sua saúde emocional?

Em nada

Um pouco

Razoável

Muito

Completamente

42. Atualmente, você FAZ alguma avaliação/ tratamento/ acompanhamento com MÉDICO PSQUIATRA?

Não (pulo = perg. 44)

Sim

43. Esta avaliação/ tratamento/ acompanhamento com psiquiatra foi, direta ou indiretamente, em decorrência do COVID-19?

Não

Sim

44. Atualmente, algum médico (psiquiatra ou não) afirmou recentemente que você tem algum TRANSTORNO PSQUIÁTRICO?

Não (pulo = perg. 47)

Sim

45. Atualmente, com qual transtorno psiquiátrico você é diagnosticado? (você pode marcar mais de uma opção)

Desconheço o(s) meu(s) diagnóstico(s)

Transtorno ansioso

Transtorno depressivo

Transtorno psicótico

Transtorno obsessivo-compulsivo

Dependência química

Transtornos alimentares

Transtornos sexuais

Transtornos da personalidade

Transtornos neurocognitivos (demências)

Transtorno bipolar

Outro (especifique)

46. Na sua opinião, este transtorno psiquiátrico está relacionado, direta ou indiretamente, ao COVID-19?

Não
Sim

47. Atualmente, você ESTÁ fazendo uso de medicação psiquiátrica PARA ALGUM TRANSTORNO PSIQUIÁTRICO? (depressão, ansiedade, estresse, uso de drogas, outros)

Não (pulo = perg. 50)
Sim

48. Se sim, quantos tipos de medicações psiquiátricas diferentes você toma por dia?

1
2
3
4 ou mais

49. Há quanto tempo ESTÁ usando medicação psiquiátrica?

menos de 6 meses
6 meses a 1 ano
1 a 2 anos
mais de 2 anos

50. Atualmente, você ESTÁ usando medicação psiquiátrica para alguma doença NÃO PSIQUIÁTRICA? (enxaqueca, fibromialgia, dores crônicas, outros)

Não
Sim

51. Atualmente, você ESTÁ USANDO alguma medicação fitoterápica? (valeriana, passiflora, outros)

Não
Sim

52. Anteriormente (pense antes da pandemia), você FEZ alguma avaliação/tratamento/acompanhamento com MÉDICO PSIQUIATRA?

Não
Sim

53. Anteriormente (pense antes da pandemia), algum médico (psiquiatra ou não) afirmou que você TINHA algum TRANSTORNO PSIQUIÁTRICO?

Não (pulo = perg. 55)
Sim

54. Anteriormente (pense antes da pandemia), com qual transtorno psiquiátrico você FOI diagnosticado? (você pode marcar mais de uma opção)

- Transtorno ansioso
- Transtorno depressivo
- Transtorno psicótico
- Transtorno obsessivo-compulsivo
- Dependência química
- Transtornos alimentares
- Transtornos sexuais
- Transtornos da personalidade
- Transtornos neurocognitivos (demências)
- Transtorno Bipolar
- Outro (especifique)

55. Anteriormente (pense antes da pandemia), você FEZ uso de medicação psiquiátrica PARA ALGUM TRANSTORNO PSIQUIÁTRICO? (depressão, ansiedade, estresse, uso de drogas, outros)

- Nunca (pulo = perg. 57)
- Sim, em uma ocasião
- Sim, em duas ocasiões
- Sim, em três ou mais ocasiões
- Outro (especifique)

56. Se sim, qual o número máximo de medicações psiquiátricas diferentes você usou por dia?

- 1
- 2
- 3
- 4 ou mais

57. Anteriormente (pense antes da pandemia), você FEZ uso de medicação psiquiátrica para alguma doença NÃO PSIQUIÁTRICA? (enxaqueca, fibromialgia, dores crônicas, outros)

- Não
- Sim

58. Atualmente, você ESTÁ fazendo algum tratamento/acompanhamento PSICOLÓGICO? (psicanálise, terapia cognitivo-comportamental, psicodrama, gestalterapia, transpessoal, outros)

- Não (pulo = perg. 60)

Slm

59. Há quanto tempo você FAZ tratamento/acompanhamento PSICOLÓGICO? (psicanálise, terapia cognitivo-comportamental, psicodrama, gestalterapia, transpessoal, outros)

menos de 6 meses

6 meses a 1 ano

1 a 2 anos

mais de 2 anos

60. Atualmente, você ESTÁ fazendo algum tratamento/acompanhamento HOLÍSTICO e/ou de PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES? (acupuntura, reiki, hipnoterapia, florais, homeopatia, aromaterapia, ventosaterapia, constelação familiar, outros)

Não (pulo = perg. 62)

Slm

61. Há quanto tempo você FAZ tratamento/acompanhamento HOLÍSTICO e/ou de PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES? (acupuntura, reiki, hipnoterapia, florais, homeopatia, aromaterapia, ventosaterapia, constelação familiar, outros)

menos de 6 meses

6 meses a 1 ano

1 a 2 anos

mais de 2 anos

62. Anteriormente (pense antes da pandemia), você FEZ algum tratamento/acompanhamento PSICOLÓGICO? (psicanálise, terapia cognitivo-comportamental, psicodrama, gestalterapia, transpessoal, outros)

Não (pulo = perg. 64)

Slm

63. Qual o tempo máximo que você FEZ tratamento/acompanhamento PSICOLÓGICO de forma regular? (psicanálise, terapia cognitivo-comportamental, psicodrama, gestalterapia, transpessoal, outros)

menos de 6 meses

6 meses a 1 ano

1 a 2 anos

mais de 2 anos

64. Anteriormente (pense antes da pandemia), você FEZ algum tratamento/acompanhamento HOLÍSTICO e/ou de PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES? (acupuntura, reiki, hipnoterapia,

florais, homeopatia, aromaterapia, ventosaterapia, constelação familiar, outros)

Não (pulo = perg. 66)

Slm

65. Qual o tempo máximo que você FEZ algum tratamento/acompanhamento HOLÍSTICO e/ou de PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES de forma regular? (acupuntura, reiki, hipnoterapia, florais, homeopatia, aromaterapia, ventosaterapia, constelação familiar, outros)

menos de 6 meses

6 meses a 1 ano

1 a 2 anos

mais de 2 anos

66. De um modo geral, como você considera sua saúde emocional? (considerando momento presente e passado)

Excelente

Boa

Regular

Ruim

Péssima

FENE - FORMULÁRIO DE ENVOLVIMENTO ESPÍRITA

BLOCO C – ENVOLVIMENTO ESPÍRITA

Agora, gostaria de saber um pouco sobre suas crenças religiosas.

67. Você se identifica com alguma das seguintes religiões? (Selecione todas as opções aplicáveis.)

Sem religião

Agnóstico

Católica

Evangélica

Espiritismo (pense o espiritismo de Allan Kardec)

Religiões de matriz afrodescendente (Umbanda e/ou Candomblé)

Outra (especifique)

68. O quanto você se considera “SIMPATIZANTE” do espiritismo (possui atração ou interesse na doutrina espírita que desperte algum nível de afinidade)

Em nada (pulo = pág. DASS-21)

Um pouco

Razoável

Muito

Completamente

69. Qual(is) MOTIVO(S) fez/fizeram você buscar a doutrina espírita?(você pode marcar mais de uma opção)

Origem familiar (religião mais tradicional ou influente na família)

Amizades / Influência sociofamiliar

Curiosidade.

Sofrimento mental (doenças físicas, dores emocionais, luto recente, uso de drogas, perturbações de comportamento, outros).

Mediunidade manifestada.

Interesse científico /flosófico.

Necessidade / sofrimento familiar

Outro (especifique)

70. Há QUANTO TEMPO você se reconhece como espírita (ou simpatizante)?

Menos de 1(um) mês.

Entre 1(um) mês e 1(um) ano

De 1 (um) ano a 5(cinco) anos.

De 5 (cinco) anos a 10(dez) anos.

Acima de 10 (dez) anos.

71. Como foi (ou continua sendo) a sua FREQUÊNCIA nas atividades da casa espírita, seja presencial ou digital?

Nunca frequentei (pulo = perg. 81)

Rara, poucas vezes no decorrer da vida

Ocasional, algumas vezes durante a vida

Frequente por algum tempo, mas não mantive a regularidade

Frequente, menos de uma vez por mês

Frequente, mais de uma vez por mês e menos de uma vez por semana

Frequente, uma vez por semana

Frequente, duas vezes por semana

Frequente, três ou mais vezes por semana

Nenhuma das anteriores

72. Há quanto tempo você COMEÇOU A FREQUENTAR (regular ou irregular) a casa espírita?

Menos de 1(um) mês.

Entre 1(um) mês e 1(um) ano

De 1 (um) ano a 5(cinco) anos.

De 5 (cinco) anos a 10(dez) anos.

Acima de 10 (dez) anos.

73. Atualmente, você frequenta uma casa espírita, de forma PRESENCIAL OU DIGITAL?

Não frequento (pulo = perg. 77)

Sim, presencial apenas

Sim, digital apenas

Sim, presencial e digital

74. Atualmente, que TIPO DE ATIVIDADE da casa espírita você frequenta, presencial ou digitalmente? (você pode marcar mais de uma opção)

Nenhuma

Palestra pública

Atendimento espiritual /Evangelhoterapia

Estudo Sistemático da doutrina espírita

Estudos da mediunidade

Atendimento fraterno

Fluidoterapia (passes e água fluidificada)

Reunião mediúnica

Projeto filantrópico (caridade)

Função administrativa

Outra (especifique)

75. Atualmente, você é TRABALHADOR/FACILITADOR em alguma casa espírita, seja presencial ou digitalmente?

Não (pulo = perg. 77)

Sim

76. Atualmente, em que TIPO DE ATIVIDADE da casa espírita você É TRABALHADOR/FACILITADOR, seja presencial ou digital? (você pode marcar mais de uma opção)

Nenhuma

Palestra pública

Atendimento espiritual / Evangelhoterapia

Estudo Sistemático da doutrina espírita

Estudos da mediunidade

Atendimento fraterno

Fluidoterapia (passes e água fluidificada)

Reunião mediúnica

Projeto filantrópico (caridade)

Função administrativa

Outra (especifique)

77. Anteriormente (pense antes da pandemia), você FREQUENTOU/FREQUENTAVA alguma casa espírita?

Não (pulo = perg. 81)

Sim

78. Anteriormente (pense antes da pandemia), que TIPO DE ATIVIDADE você frequentava na casa espírita? (você pode marcar mais de uma opção)

Nenhuma

Palestra pública

Atendimento espiritual / Evangelhoterapia

Estudo Sistemático da doutrina espírita

Estudos da mediunidade

Atendimento fraterno

Fluidoterapia (passes e água fluidificada)

Reunião mediúnica

Projeto filantrópico (caridade)

Função administrativa

Outra (especifique)

79. Anteriormente (pense antes da pandemia), você era TRABALHADOR/FACILITADOR em alguma casa espírita?

Não (pulo = perg. 81)

Sim

80. Anteriormente (pense antes da pandemia) em que TIPO DE ATIVIDADE da casa espírita você era TRABALHADOR/FACILITADOR? (você pode marcar mais de uma opção)

Nenhuma

Palestra pública

Atendimento espiritual / Evangelhoterapia

Estudo Sistemático da doutrina espírita

Estudos da mediunidade

Atendimento fraterno

Fluidoterapia (passes e água fluidificada)

Reunião mediúnica

Projeto filantrópico (caridade)

Função administrativa

Outra (especifique)

81. Você tem o costume de fazer ORAÇÕES/PRECES?

Não costumo fazer

Menos de uma vez por mês

Mais de uma vez por mês e menos de uma vez por semana

Uma vez por semana

Duas vezes por semana

Três ou mais vezes por semana

Diariamente

82. Você tem o costume de fazer o “EVANGELHO NO LAR” semanalmente?

Não

Sim, de forma irregular

Sim, de forma regular

83. Você está envolvido em trabalhos de CARIDADE (voluntariado) fora da casaespírita?

Não

Sim

84. Você já PEDIU ASSISTÊNCIA para alguém em alguma REUNIÃO MEDIÚNICA? (pediu uma reunião mediúnica para outra pessoa)?

Não

Sim

85. Você já FOI ASSISTIDO por alguma REUNIÃO MEDIÚNICA? (teve uma reunião mediúnica em seu nome)

Não

Sim

86. Considere as perguntas abaixo e assinale na escala de resposta a que melhor expressa sua opinião. Por favor, NÃO DEIXE DE RESPONDER A NENHUM DOS ITENS.

QUANTO VOCÊ ACREDITA...	Em nada	Um pouco	Razoável	Muito	Completamente
<i>Na existência de Deus?</i>	<input type="radio"/>				
<i>Na imortalidade da alma?</i>	<input type="radio"/>				
<i>Na reencarnação?</i>	<input type="radio"/>				
<i>Em vida inteligente fora do planeta Terra?</i>	<input type="radio"/>				
<i>Em mediunidade (comunicação com os espíritos)</i>	<input type="radio"/>				

87. Considere as perguntas abaixo e assinale na escala de resposta a que melhor expressa sua opinião. Por favor, NÃO DEIXE DE RESPONDER A NENHUM DOS ITENS.

COMO VOCÊ IDENTIFICA...	Nenhum	Um pouco	Razoável	Muito	Completamente
<i>O seu interesse pela doutrina espírita através de leituras, filmes, conversas, entre outros?</i>	<input type="radio"/>				
<i>O seu nível de mediunidade (capacidade de se comunicar e transmitir mensagens dos espíritos)?</i>	<input type="radio"/>				
<i>O seu nível de crença espírita (Quanto você acredita nas ideias espíritas)?</i>	<input type="radio"/>				

88. Considere as perguntas abaixo e assinale na escala de resposta a que melhor expressa sua opinião. Por favor, NÃO DEIXE DE RESPONDER A NENHUM DOS ITENS.

EM QUANTO A CRENÇA ESPÍRITA AJUDA...	Em nada	Um pouco	Razoável	Muito	Completamente
<i>Na sua saúde mental (prevenir e/ou tratar sofrimento psíquico)?</i>	<input type="radio"/>				
<i>Em seu comportamento de autocuidado (cuidados consigo próprio)?</i>	<input type="radio"/>				
<i>Em seu comportamento amoroso (com o cônjuge, par romântico)?</i>	<input type="radio"/>				
<i>Em seu comportamento familiar (com os pais, filhos, parentes próximos)?</i>	<input type="radio"/>				
<i>Em seu comportamento social (com amigos, vizinhos, outros)?</i>	<input type="radio"/>				
<i>Em seu comportamento ocupacional (trabalho formal e/ou informal)?</i>	<input type="radio"/>				

*Em seu comportamento
sociopolítico (com questões
políticas e de cidadania)*

No Brasil, o espiritismo foi apontado em pesquisas como uma religião de demanda psicológica devido à sua atratividade para indivíduos em sofrimento psíquico, os quais buscam alívio de seus sintomas por meio dessa assistência não-médica. Esta busca é independente da crença religiosa, uma vez que o próprio espiritismo não se declara como uma religião. Apesar dessa atratividade, ainda é pequeno o número de pesquisas com foco nessa temática, assim como inexistente qualquer instrumento de medição do envolvimento com o espiritismo que sirva ao propósito da avaliação em saúde mental. Este estudo misto, de aspecto metodológico e transversal, desenvolveu e validou um instrumento de avaliação do nível de envolvimento espírita: o Formulário de Envolvimento Espírita (FENE). Revisão de literatura apresentou escalas relacionadas à religiosidade e à espiritualidade que serviram de inspiração para a criação do FENE, além de estabelecer o método científico para tal criação. Dentre os procedimentos, a fase teórica definiu o objeto psicológico como o termo “envolvimento espírita”, tendo a doutrina espírita de base kardecista como atributo. A dimensionalidade teórica do instrumento demonstrou a necessidade de outros dados, além do próprio envolvimento espírita, visto que pesquisas anteriores revelaram que pessoas envolvidas com espiritismo apresentam perfil diferente da população geral, principalmente no tocante à saúde mental. Por conseguinte, na fase de construção do instrumento, a primeira versão do FENE, elaborada pelos pesquisadores, foi dividida em três blocos: (A) dados sociodemográficos, baseados no questionário do censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; (B) estado psíquico e assistência psíquica, com informações sobre o estado mental e causas de sofrimento, além de parâmetros sobre assistência psiquiátrica, psicológica e demais cuidados similares; e (C) envolvimento espírita, com questões acerca de crenças espirituais e práticas em atividades espíritas. Após o desenvolvimento do FENE pelos pesquisadores, seguiu a etapa de validação teórico-semântica por meio da análise de experts, gerando a segunda versão do instrumento e, posteriormente, a análise de juízes (teste-piloto), levando a terceira e definitiva versão do FENE. Os elementos dos blocos A e B permitem mensuração de dados brutos, enquanto os elementos do bloco C garantem, além dos dados brutos, a formulação de um escore para o nível de envolvimento espírita. O FENE foi produzido concomitantemente à pandemia, o que motivou a inclusão de questões vinculadas ao COVID-19. Vale ressaltar que o FENE pode ser utilizado isoladamente ou associado a outras escalas de pesquisa. Almeja-se que este instrumento auxilie em pesquisas vindouras e no entendimento da relação entre o espiritismo com a saúde mental.



ISBN nº 978-65-00-82501-5



**UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ**