
ESPIRITUALIDADE E RELIGIOSIDADE NA PERSPECTIVA DE ENFERMEIROS

Lucila Castanheira Nascimento¹, Tabatha de Freitas Moreira Santos², Fabiane Cristina Santos de Oliveira³, Raquel Pan⁴, Milena Flória-Santos⁵, Semiramis Melani Melo Rocha⁶

¹ Doutora em Enfermagem. Professora Associado do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP) da Universidade de São Paulo (USP). Pesquisadora CNPq. São Paulo, Brasil. E-mail: lucila@eerp.usp.br

² Enfermeira Residente em Saúde da Criança pela Universidade Estadual de Londrina. São Paulo, Brasil. E-mail: tabathasathi@hotmail.com

³ Mestranda do Programa de Pós-Graduação de Enfermagem em Saúde Pública da EERP/USP. São Paulo, Brasil. E-mail: fabioli.enf@hotmail.com

⁴ Doutoranda do Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem da EERP/USP. São Paulo, Brasil. E-mail: raquelpan@bol.com.br

⁵ Doutora em Genética. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da EERP/USP. São Paulo, Brasil. E-mail: milena@usp.br

⁶ Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da EERP/USP. Pesquisadora CNPq. São Paulo, Brasil. E-mail: smmrocha@eerp.usp.br

RESUMO: Ao considerar o ser humano como uma unidade formada por corpo, mente e espírito, é importante que os enfermeiros avaliem a necessidade de intervenção no campo espiritual. Este estudo objetiva descrever a compreensão do significado de espiritualidade e religiosidade para enfermeiros inseridos numa instituição hospitalar. Esta é uma pesquisa exploratória, de abordagem metodológica qualitativa, desenvolvida com 17 enfermeiros. A coleta de dados foi conduzida por meio de entrevista semiestruturada, a qual foi examinada através de análise de conteúdo. Os resultados demonstram que os enfermeiros identificam as particularidades envolvidas nos conceitos de espiritualidade e religiosidade, da mesma forma que reconhecem a articulação entre eles. A aplicabilidade desses termos na prática clínica do enfermeiro sofre influência direta da sua própria espiritualidade e religiosidade, da sua formação acadêmica e do receio de repercussão negativa consequente da abordagem direta desses aspectos aos pacientes.

DESCRIPTORES: Espiritualidade. Religião. Enfermagem. Relações profissional-paciente.

SPIRITUALITY AND RELIGIOSITY IN THE PERSPECTIVES OF NURSES

ABSTRACT: Considering the human being as a unit composed of body, mind and spirit, it is important that nurses evaluate the need for spiritual intervention. This study aims to describe the understanding of nurses about the meaning of spirituality and religiosity at a hospital. This is an exploratory and qualitative research that was carried out with 17 nurses. Data were collected through semistructured interview and analyzed using content analysis. Results show that nurses identify the particularities involved in the concepts of spirituality and religiosity and recognize the link between them. The applicability of these terms in nurses' clinical practice is directly influenced by their own spirituality and religiosity, by their academic training and their fear of negative repercussions resulting from the direct approach of these issues with patients.

DESCRIPTORS: Spirituality. Religion. Nursing. Professional-patient relations.

ESPIRITUALIDAD Y RELIGIOSIDAD EN LA PERSPECTIVA DE LOS ENFERMEROS

RESUMEN: Al considerar el ser humano como una unidad formada por cuerpo, mente y espíritu, es importante que los enfermeros evalúen la necesidad de intervención en el campo espiritual. Este estudio describe la comprensión del significado de la espiritualidad y la religiosidad de los enfermeros que actúan en hospitales. Esta es una investigación exploratoria y cualitativa y fue desarrollada con 17 enfermeros. La recolección de datos fue realizada con entrevistas semiestructuradas y analizadas a través de análisis de contenido. Los resultados muestran que los enfermeros identifican las particularidades involucradas en los conceptos de espiritualidad y religiosidad, así como reconocen el vínculo entre ellos. La aplicabilidad de estos términos en la práctica clínica de los enfermeros es influenciada directamente por su propia espiritualidad y religiosidad, su formación académica y el miedo de las repercusiones negativas derivadas de la aproximación directa de estas cuestiones con los pacientes.

DESCRIPTORES: Espiritualidad. Religión. Enfermería. Relaciones profesional-paciente.

INTRODUÇÃO

O crescente número de pesquisas sobre a espiritualidade, realizadas nas diferentes áreas das ciências da saúde, vem demonstrando o claro desejo de obter fontes revitalizantes que ampliem as possibilidades de busca de soluções para o sofrimento humano.¹ Na última década, observa-se um movimento importante de pesquisadores nas áreas da psicologia, educação, sociologia e saúde investigando acerca da influência da religiosidade e espiritualidade na vida das pessoas.² Esse movimento é evidente na enfermagem, que também tem contribuído com a produção do conhecimento na área, entretanto, observam-se divergências sobre o papel do enfermeiro em relação ao cuidado espiritual.³ Recentemente, a literatura tem demonstrado que este profissional está mais sensibilizado à dimensão do cuidado espiritual. Contudo, as habilidades do enfermeiro para identificar e avaliar este cuidado necessitam ser aprimoradas, além da necessidade de maior esclarecimento e conhecimento dos conceitos e embasamento científico por meio de pesquisas nessa área.⁴

É desafiador encontrar uma definição para espiritualidade, pois nenhuma das existentes consegue abranger todo o seu significado. Entretanto, pode-se dizer que ela é formada por diferentes conceitos interligados.¹ A espiritualidade é uma experiência universal que engloba o domínio existencial e a essência do que é ser humano; não é sinônimo de uma doutrina religiosa, mas pode ser considerada como uma filosofia do indivíduo, de valores e de sentido da vida.¹ É um atributo inato do ser humano, que promove bem-estar, saúde e estabilidade. Está relacionada com a essência da vida e associa-se com questões espirituais, distintas de qualquer meio material; produz comportamentos e sentimentos de esperança, amor e fé, fornecendo um significado para a vida.⁴ Já a religiosidade é um modo de o indivíduo expressar sua espiritualidade por meio da adoção de valores, crenças e práticas rituais que fornecem respostas às perguntas essenciais sobre vida e morte.⁵ Envolve a sistematização de culto e doutrina compartilhados por um grupo.⁶ Esta diferenciação entre espiritualidade e religiosidade, aparentemente sutil, tem importante significado, uma vez que, pessoas que não seguem uma religião podem ter na espiritualidade uma fonte importante de apoio que fortalece seus enfrentamentos, e, em sentido oposto, pessoas que seguem religiões nem sempre encontram o fortalecimento em suas doutrinas.

É desejável que o enfermeiro conheça as fontes de fortalecimento dos pacientes, encorajando-os e reforçando sua fé, para que possa promover o conforto e a segurança que a espiritualidade ou religião oferece. Um cuidado que envolve a dimensão espiritual é um incentivo para a vida e necessita ser oferecido por pessoas preparadas, baseando-se no pressuposto de que tanto o trabalhador quanto o usuário precisam receber cuidados que englobem as dimensões física, emocional, intelectual, profissional, social, cultural e espiritual.⁷ A literatura reforça que a espiritualidade e a religião integram e influenciam o comportamento de familiares de crianças com condição crônica.⁸ Também reitera a necessidade do paciente ser compreendido em sua totalidade, incluindo-se as questões religiosas e espirituais, as quais podem repercutir positivamente sobre seu tratamento e enfrentamento da situação vivida.⁹

A partir da compreensão de que a dimensão espiritual é parte integrante do indivíduo, levantamos a questão acerca de como os enfermeiros compreendem a religiosidade e a espiritualidade e sua aplicabilidade na prática profissional. Presupomos que é importante que os enfermeiros avaliem a necessidade de intervenção nesse campo, quando necessário.¹⁰ Nesse contexto, o objetivo da pesquisa foi descrever o significado da espiritualidade e da religiosidade, na perspectiva de enfermeiros de um hospital do interior paulista, e sua aplicabilidade na prática profissional.

MÉTODO

Este é um estudo exploratório, de abordagem metodológica qualitativa, conduzido em um hospital-escola estadual do interior paulista, que prioriza o atendimento de nível secundário em diversas especialidades. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (Processo nº 1018/2009), e respeitaram-se as diretrizes contidas na Resolução CNS196/96. Em observância aos cuidados éticos no desenvolvimento de pesquisa com seres humanos e zelo das pesquisadoras, elaboramos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o qual serviu de guia para orientarmos todos os participantes sobre os procedimentos da pesquisa, assim como seus direitos, anteriormente ao seu início. A cada participante foi entregue uma via assinada deste documento, por meio da qual era possível contatar as pesquisadoras, em caso de necessidade.

A instituição selecionada para o estudo contava com 26 enfermeiros no período de coleta de dados. Como critérios de seleção, convidamos para participar da pesquisa todos os enfermeiros que desenvolviam suas atividades nesta instituição, no momento da coleta de dados, independente do tempo de formação e atuação profissional no hospital.

A coleta dos dados foi realizada durante o segundo semestre de 2009, em sala privativa na própria instituição, conforme disponibilidade dos participantes, e sem interromper suas rotinas de trabalho. Para alcançar o objetivo do estudo, utilizamos a entrevista semiestruturada como técnica de coleta de dados, audiogravada, após autorização dos enfermeiros, e com duração variando de 20 a 60 minutos. Inicialmente, os conceitos de espiritualidade e religiosidade foram explorados em suas particularidades, separadamente, de modo a possibilitar uma compreensão detalhada, valorizando a subjetividade dos participantes. Em um segundo momento, os entrevistados discorreram sobre suas percepções em relação a esses conceitos, motivados pela solicitação de uma descrição de como compreendem e articulam tais conceitos na sua prática clínica.

Após a entrevista de 17 dos 26 potenciais participantes, observamos a ausência de novas informações e nos certificamos que o objetivo da pesquisa havia sido alcançado, levando-nos a finalizar a coleta de dados. Para preservar o anonimato, os enfermeiros foram identificados pela letra E, seguida de um número que representava a ordem de ingresso no estudo. Assim, E1 foi o primeiro entrevistado e E17, o último.

A transcrição das entrevistas foi realizada na íntegra. A análise dos dados empíricos ocorreu em etapas, segundo orientações para análise de conteúdo.¹¹ A primeira delas foi a codificação, processo que nos permitiu identificar as palavras, as frases, os temas ou os conceitos dentro dos dados, de maneira que os padrões subjacentes puderam ser identificados e analisados. Realizamos a leitura de todos os dados, sublinhando as palavras ou frases significativas do texto e fizemos comentários nas suas margens sobre tudo o que se destacou. Na etapa seguinte, denominada de categorização, nos familiarizamos com os dados e iniciamos a organização das informações. A última etapa foi a integração das categorias em temas maiores, os quais descrevem a espiritualidade e a religiosidade na perspectiva dos enfermeiros.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram deste estudo 17 enfermeiros, predominantemente do sexo feminino (16 mulheres e um homem) e na faixa etária de 24 a 29 anos, com tempo de formação e de atuação profissional equivalentes, variando entre três e 12 anos. No momento da coleta de dados, os enfermeiros entrevistados atuavam em diferentes cenários da instituição, não descritos aqui para preservar suas identidades.

O processo de análise dos dados permitiu a identificação de quatro temas: religiosidade e espiritualidade na perspectiva de enfermeiros; aproximação com os conceitos; a espiritualidade na perspectiva de enfermeiros; a religiosidade na perspectiva de enfermeiros; e a espiritualidade e a religiosidade na prática profissional de enfermeiros, que descreve o reconhecimento e a aplicação, ou não, desses conceitos no seu cotidiano.

Religiosidade e espiritualidade na perspectiva de enfermeiros: aproximação com os conceitos

Desde o início da história da enfermagem, todas as ações da profissão são atreladas aos aspectos religiosos e espirituais, e, ainda hoje, enfermeiros não sabem os reais significados de religiosidade e espiritualidade, o que influencia diretamente no cuidado prestado.¹² Neste estudo, o processo de análise nos permitiu identificar a dificuldade de cada enfermeiro para expressar sua compreensão acerca da espiritualidade e da religiosidade. Embora sejam rotineiramente utilizados como sinônimos, são conceitos distintos. Tal dificuldade vem sendo apontada na literatura da área, que destaca a proximidade e a distinção existentes entre os termos, além do que, geralmente, o primeiro incorpora o segundo.¹³⁻¹⁴ Apesar das diferenças entre eles,¹⁵ o depoimento abaixo ilustra a falta de clareza sobre os conceitos e a tentativa dos participantes para expressar seu entendimento: *eu acho que a espiritualidade e religiosidade são coisas diferentes, mas que estão relacionadas* (E10).

A maioria dos entrevistados se apropriou da religião ou da religiosidade para expressar sua concepção de espiritualidade, demonstrando a árdua tarefa de distinguir os dois conceitos: *espiritualidade não é só religião, porque tem pessoas que não tem religião, mas tem grande força interior* (E7).

Identificamos, também, que os enfermeiros, ao refletirem sobre esses conceitos, tentam definir os limites entre as duas definições, apontando a

tênue diferença entre ambas: *então, assim, saber diferenciar eu não sei, mas eu acredito que tem uma proximidade muito grande e uma diferença muito tênue entre os dois. Agora, para conceituar, eu não sei conceituar não* (E8). Este resultado também foi apontado por estudo anterior.¹⁶ Na visão dos participantes da presente pesquisa, a religião e a espiritualidade foram destacadas pelas suas similaridades.

Na sequência, os conceitos de espiritualidade e de religiosidade são apresentados e explorados separadamente, com o propósito de evidenciar, mesmo em separado, suas articulações.

A espiritualidade na perspectiva de enfermeiros

Para o grupo de enfermeiros pesquisado, a espiritualidade foi descrita de diferentes maneiras. Apesar da dificuldade de cada um para expressar seu entendimento sobre o termo, dentre as definições apresentadas, observamos uma aproximação conceitual com a literatura,¹⁷ na qual a espiritualidade apresenta-se como algo subjetivo, mas não deixa de ser intrínseca ao ser humano: *espiritualidade ela é subjetiva* (E9); [...] *eu enxergo como algo natural, como parte dele [do ser humano]* (E17).

À semelhança do depoimento de E17, autores¹³ consideram a espiritualidade como uma característica natural do ser humano e, ainda, alguns entrevistados acrescentaram a existência de um tipo de força ou energia que transcende o biológico, às vezes, relacionada a um ser superior, corroborando com a literatura.^{1,18}

Há diferentes olhares acerca do mesmo tema, e tais percepções estão diretamente relacionadas às experiências individuais, ligadas ou não às atividades profissionais, considerando-se os valores e as crenças. Além disso, é crucial que cada indivíduo conheça a sua própria linguagem espiritual, seus pressupostos e suas experiências,¹⁹ principalmente os enfermeiros que, conscientes de sua religiosidade e espiritualidade, podem promover um cuidado diferenciado.⁴ A compreensão da espiritualidade desse grupo de enfermeiros foi complementada por E2, na qual se evidencia a valorização das crenças dos indivíduos: [...] *espiritualidade é ter uma crença e se apegar nessa crença pra tudo* (E2).

Ao discorrerem sobre a espiritualidade, quatro dos entrevistados apresentaram uma associação com o espiritismo, em virtude da semelhança das raízes das duas palavras. Como consequência, pode haver um entendimento equivocado de ambos, espiritualidade e espiritismo: [...] *eu sou*

de formação católica, mas aceito muito o espiritismo. Então, não tem como falar em espiritualidade e não lembrar do espiritismo [...]. Espiritualidade, falam de espiritismo, por exemplo. Mas eu acho que não tem nada ver, não tem nada a ver com a religião. O espiritismo é uma religião como todas as outras. Eu acho que muita gente confunde isso (E17). Cabe aqui conhecer a definição de espiritismo, doutrina baseada na crença da sobrevivência da alma e da existência de comunicação por meio da mediunidade, entre vivos e mortos.²⁰ Desta forma, espiritismo se enquadra melhor na definição de religiosidade.

A religiosidade na perspectiva de enfermeiros

Os participantes atribuíram diferentes conceitos para a religiosidade, mas cinco deles apropriaram-se do termo “religião” para expor sua compreensão, mencionando, inclusive, uma instituição religiosa que a representava, e era também frequentada, desde a infância, pelos enfermeiros. É por meio da religião que os valores pessoais de cada indivíduo se manifestam. A religiosidade foi assim compreendida: [...] *tem relação com a religião que a pessoa tem, tem relação sim, principalmente na forma de falar, o quê trazer ou no quê se acredita* (E15).

Dentre as concepções de religiosidade apresentadas, os enfermeiros utilizaram palavras como força, apoio e fé em um Deus para a descrição do termo, reforçando achados da literatura,^{1,21} na qual a mesma é vista como uma conexão com o seu Deus, além de trazer a ideia de fé: *religiosidade pra mim é força [...] e a fé é o quê me dá força* (E7).

No processo de exposição dos enfermeiros acerca da compreensão do termo religiosidade, os participantes pontuaram a existência de diferentes tipos de religião, associando a elas a utilização de determinadas palavras, seguimento de ensinamentos e doutrinas, e superioridades religiosas a quem se louva. Dessa forma, os grupos sociais, formados por mesmos valores e opiniões, foram caracterizados, convergindo com a literatura da área:²¹ *a religião que vai te afirmar algumas coisas disto e daquilo segundo tal livro, segundo tal bíblia, segundo tal evangelho, que seja [...]. Eu penso que se você acredita e tem fé em algo, você vai buscar algo mais concreto que afirme estas questões que você está acreditando [...]. Eu acho que se você quer concretizar, se você quer saber mais e botar isto em prática ou até estudar algo sobre isso, você vai procurar uma religião* (E15).

O depoimento acima sugere que a concretização das crenças do indivíduo se dá por meio da religiosidade. Logo, a análise dos dados empíricos

desta pesquisa e o conhecimento científico sobre a temática²² demonstram que a religiosidade também pode compreender a prática de rituais religiosos como meio de alcance de um patamar espiritualmente avançado.

Dessa forma, apreende-se que, para os enfermeiros deste estudo, ter uma religião implica em ter espiritualidade, mas o contrário não é verdadeiro. A literatura¹⁴ também aponta este fato, ao citar que a espiritualidade é ampla e abrange a religiosidade. E1 ilustra o exposto: [...] *eu posso ter uma espiritualidade, sem ter religião. Mas se eu sigo uma religião, tenho uma espiritualidade e uma religião, que é comandada por uma pessoa ou um grupo* (E1).

A espiritualidade e a religiosidade na prática profissional de enfermeiros

A espiritualidade e a religiosidade foram reconhecidas por todos os participantes da pesquisa como parte do cuidado de enfermagem. Contudo, nem todos os enfermeiros relataram aplicar esses conceitos no cotidiano de sua prática profissional. Apesar de os resultados demonstrarem percepções positivas sobre o tema, os participantes relataram que raramente incorporavam esse cuidado nas suas atividades diárias. Na sequência, apresentamos duas subcategorias, resultantes da análise e interpretação do material empírico, que sintetizam o reconhecimento dos conceitos pelos enfermeiros, com a aplicabilidade ou não deles na atividade profissional.

Enfermeiros que reconhecem e aplicam os conceitos na prática profissional

Para aqueles que reconhecem e aplicam os dois conceitos na prática profissional, observamos que a espiritualidade do próprio enfermeiro parece influenciar nas decisões tomadas por ele, ou seja, na inclusão ou não do oferecimento do cuidado espiritual ao paciente. Percebemos que, a depender da visão de espiritualidade que se tem, o enfermeiro tem dificuldade ou facilidade para lidar com a situação vivida. O exemplo a seguir descreve como um enfermeiro atendeu com naturalidade à necessidade espiritual de um paciente: *um paciente estava muito agitado, agitadíssimo, e a filha entendeu o que ele queria dizer. Era rezar, e eu estava lá no quarto. Aí, demos as mãos e fomos rezando e ele falou todas as palavras certinhas do Pai Nosso, e ele que até então estava falando tudo enrolado, conseguiu falar inteirinho e depois realmente ele acalmou* (E7).

A maioria dos profissionais entrevistados reconheceu e descreveu uma situação na qual a espiritualidade e a religiosidade estavam presentes no seu cotidiano e, inclusive, referiram que a prática da enfermagem está totalmente ligada à espiritualidade. Nesse sentido, pensando na espiritualidade como inata ao ser humano,¹³ ela está presente tanto na vida pessoal quanto profissional do enfermeiro. Ao lidar com pessoas, é desejável que o enfermeiro ofereça um cuidado que integre o corpo, a mente e o espírito,¹⁰ e, na maioria das vezes, possa contribuir para o incremento dos estudos nesta área.²³ Os participantes reforçaram esse aspecto, ao tentarem descrever suas visões acerca da espiritualidade: *pra gente trabalhar na enfermagem, a gente precisa ter empatia, porque eu acho que a gente tem que se comprometer, de certa forma, você tem que sentir o outro, não só o externo. É só você ver no olho, você vê o espírito dele mesmo, você vê o que ele está sentindo* (E9).

No dia a dia da enfermagem, os enfermeiros assistem as pessoas que se encontram em diversas fases do ciclo vital, por exemplo, em situações de fragilidade, nas quais é natural que elas ou seus familiares recorram à espiritualidade, como meio de enfrentamento de situações difíceis e busca por respostas.¹ Esse aspecto é retratado por diversos autores,^{10,16,18,21} ao se referirem à espiritualidade e religiosidade na prática da enfermagem. Neste estudo, os enfermeiros descreveram sentimentos apresentados pelos pacientes, tais como, angústia, sofrimento e medo e ressaltaram situações, como a de enfermidades graves e finitude da vida, a exemplo do câncer, como facilitadoras para a abordagem da espiritualidade e da religiosidade pelo enfermeiro em sua rotina de trabalho. O depoimento que se segue demonstra que os momentos de fragilidade dos pacientes são oportunidades nas quais o enfermeiro se sente seguro para abordar aspectos da espiritualidade e religiosidade do paciente sob seus cuidados: [...] *não falo de Deus ou espiritualidade todos os dias. Mas quando eu vejo que tá precisando, que tá num momento de uma doença grave ou que a pessoa está muito angustiada, que a gente já fez o que estava na prescrição e as coisas não melhoram e não adianta chamar o médico, quando não sei mais o que eu deveria fazer, eu já proponho uma oração* (E1).

Em contraposição, é evidente o receio dos participantes deste estudo para abordar o paciente em relação aos aspectos da espiritualidade e religiosidade nas situações em que não se evidencia fragilidade clínica dos mesmos. A esse respeito, eles parecem temer uma interpretação equivocada

por parte daqueles sob seus cuidados, ou seja, os participantes demonstram receio de não encontrarem reciprocidade nas ações desenvolvidas, que englobam a espiritualidade ou a religiosidade: [...] *então, num dá muito pra rezar ou falar sobre [a espiritualidade e a religiosidade] com pacientes que estão bons. Às vezes, tem uns que vão ter o pensamento de que: 'tô piorando! Veio rezar comigo!' (E12).*

Constatamos uma maior facilidade para a descrição de situações de trabalho que envolviam o tema entre os profissionais que relataram experiência prévia de trabalho em cenários específicos, tais como em unidades de cuidado intensivo, em centro cirúrgico, unidades oncológicas ou de transplantes de medula óssea. A esse respeito, observamos a vasta produção de conhecimento sobre o assunto desenvolvido em cenários de cuidados de pacientes graves e terminais.^{1,24} Consequentemente, este saber facilita o acesso e a disseminação da importância dessa abordagem junto aos pacientes e, ao mesmo tempo, reafirma a necessidade de novas pesquisas sobre essa temática em todos os níveis de atenção à saúde, a exemplo do estudo²⁵ que identificou a espiritualidade como elemento do cuidado de familiares cuidadores de doentes crônicos no contexto da internação domiciliar. O depoimento de um participante ilustra esse aspecto: *eu trabalho no transplante de medula óssea. Muitas vezes, o paciente reza neste momento, muitas vezes o paciente agradece a Deus [...]* (E8).

Vale lembrar, também, como destacado em estudo anterior,²⁶ que a espiritualidade, muitas vezes, inclui a religião e a prática de rituais. Nessa perspectiva, a espiritualidade fez-se presente, por exemplo, quando um dos enfermeiros ofereceu a possibilidade de realização de uma missa ao paciente ou de receber visitas de religiosos. No exemplo que se segue, observamos o papel do enfermeiro enquanto facilitador de ações que, na visão do entrevistado, atendiam às necessidades espirituais do paciente: *eles nos pedem isso também quando a gente fica de final de semana na enfermaria. É a gente quem libera visitas de pastores* (E1).

Contudo, em determinadas situações, os enfermeiros atuam como mediadores de ações que incorporam a espiritualidade e a religiosidade do paciente, desde que eles não se sintam ameaçados em relação às normatizações da instituição. É desejável que as instituições de saúde reconheçam o cuidado espiritual como parte integrante da assistência integral aos pacientes e que valorizem os enfermeiros como elementos essenciais da equipe de saúde para efetivar esse cuidado. O de-

poimento que se segue sugere que nem sempre as situações que se apresentam aos enfermeiros estão contempladas como forma de assistência espiritual aos pacientes: [...] *de repente, algum familiar passa pra gente ou pede autorização, dizendo que gostaria de trazer um pastor, um padre, alguém maior da sua igreja, do centro, da sua comunidade [...]. Eu apoio as situações que me foram colocadas como intermediárias, desde que não interfiram em todas as questões dos protocolos da organização do hospital* (E15).

No âmbito das justificativas para a aplicabilidade dos conceitos da espiritualidade e da religiosidade no cuidado de enfermagem, os enfermeiros trouxeram diversos exemplos de benefícios, os quais justificaram, em muitos casos, a sua utilização não só na prática profissional, mas também em sua vida pessoal. Nos depoimentos analisados, observaram-se motivações semelhantes às apresentadas em outro estudo,¹⁸ no qual foram relatados benefícios para os pacientes e suas famílias, destacando maior aceitação da enfermidade, tranquilidade, paz, otimismo, segurança, superação e esperança de cura: *a espiritualidade traz tranquilidade, a busca dessa paz, a diminuição do medo em um momento delicado* (E12).

A religiosidade, especificamente, pode trazer benefícios para os pacientes, manifestados pela força e perseverança no tratamento, da mesma forma, exemplificados em estudo anterior:²¹ [...] *quando a pessoa acredita e ela tem fé, é mais fácil dela não desistir, dela querer viver. Então, eu acho que nesse sentido, a religiosidade ajuda bastante* (E8).

Alguns valores ligados à religiosidade foram interpretados pelos participantes como potencialmente capazes de trazer danos para os próprios pacientes, quando interferem no plano terapêutico: *Testemunha de Jeová, por exemplo. Eu já tive um caso de uma paciente testemunha de Jeová que enquanto o médico não falou: 'ela vai morrer se não transfundir', a família não autorizou. E já tive pacientes que morreram por não autorizar transfusões e morrerem por conta dessa crença religiosa* (E16).

Apesar de os enfermeiros reconhecerem a influência da religiosidade no cotidiano do seu trabalho, um participante lembrou que, na prática, geralmente não se considera a religião do paciente para o planejamento de seu cuidado. Nesta pesquisa, tal consideração esteve presente apenas em casos de paciente Testemunha de Jeová, por sua implicação na necessidade de transfusão sanguínea. Assim, a espiritualidade e a religiosidade do paciente emergem durante a assistência apenas quando interferem diretamente nas práticas tera-

pêuticas, ou seja, não faz parte do planejamento da assistência: [...] *a pessoa está aqui há tanto tempo, está abandonado, e abandona esta questão também da religiosidade dele. O quanto que isto está interferindo no humor da pessoa, no aceite dela ao tratamento? [...] pensando no lado prático, esta questão do paciente que é testemunha de Jeová não poder receber transfusão é um dado que não tem relevância na atitude das pessoas no seu dia a dia pra ajudar no cuidado, na assistência do paciente* (E2).

Para além dessa consideração tecida por esse participante, cabe lembrar que o enfermeiro deve estar sensível aos preceitos ligados a outras doutrinas religiosas que, igualmente, devem ser respeitados e valorizados ao longo de todo o planejamento do cuidado de enfermagem.

Os benefícios mútuos, ou seja, tanto para o próprio profissional quanto para o paciente, também foram valorizados pelos enfermeiros. Para eles, mesmo que alguma ação ou pensamento relacionado à espiritualidade ou religiosidade seja direcionado somente para o paciente, ao final, ambos recaem sobre eles próprios, nutrindo-os em suas necessidades de também serem confortados: *o nosso trabalho é fazer bem ao paciente, cuidar do paciente, e se isso [referindo-se a abordar a espiritualidade e religiosidade do paciente] é bom para o paciente, com certeza é bom pra gente também* (E13).

Os enfermeiros entrevistados consideraram essencial a abordagem da espiritualidade e da religiosidade na assistência de enfermagem, já que ambas influenciam diretamente na qualidade do cuidado prestado e no bem-estar do profissional. De acordo com a literatura,²⁴ os enfermeiros que lançam mão da espiritualidade na sua profissão reportam os benefícios trazidos para o seu cotidiano, como, por exemplo, o conforto para acalmar o paciente que sofre. Particularmente nesta pesquisa, a importância da espiritualidade e da religiosidade para os enfermeiros foi demonstrada por meio da segurança transmitida a eles, a partir do pedido de proteção efetuado durante o percurso para o trabalho, e na solicitação de apoio em momentos de realização de procedimentos e de intercorrências, como ilustra E5: [...] *you vai fazer um procedimento e diz: 'ai meu Deus, me ajuda'* (E5).

Enfermeiros que reconhecem, mas não aplicam os conceitos na prática profissional

Dentre os entrevistados, quatro enfermeiros mencionaram reconhecer os conceitos de espiritualidade e religiosidade, mas negaram sua utilização

na prática profissional ou reconheceram seu uso esporadicamente. Durante as entrevistas, quando questionamos um dos participantes sobre isso, ele nos disse: *às vezes, apenas em circunstâncias pontuais, como em óbitos, entre outros. Rotineiramente não* (E3).

Apesar de não empregá-los, os participantes manifestaram desejo de ampliarem a aplicabilidade dos conceitos da espiritualidade e da religiosidade em sua prática profissional: *eu uso menos que eu gostaria!* (E12).

Dentre os dois profissionais que não acreditavam que a espiritualidade e a religiosidade fossem campos que merecessem ser abordados no trabalho do enfermeiro, um deles afirmou não ser uma área passível de intervenção da enfermagem. Já o outro, preferiu não abordar essa questão e, segundo ele, por falta de experiência profissional. Conforme aponta a literatura,⁷ essa descrença em uma força maior está refletida na postura receosa frente ao paciente e a esse tema. E13 nos disse: *então, eu também tenho pouca experiência e isso acaba interferindo* (E13).

Outros dois profissionais relataram a dificuldade de confrontar suas crenças e seus valores com os do paciente. Como a prática do enfermeiro é influenciada por essas experiências e por esses valores, ele se depara frequentemente com essa barreira no seu cotidiano:²⁷ *Eu procuro não influenciar [...]. Alguns deles têm ou não suas crenças e, muitas vezes, não é igual a minha* (E11).

A falta de compreensão sobre a espiritualidade e o medo do confronto das próprias ideias com as do outro podem ser considerados como uma das dificuldades de introdução desse tema nos currículos de graduação e na prática profissional de enfermagem.¹ É evidente a necessidade de repensarmos a formação do enfermeiro, em busca de preencher as lacunas do conhecimento nessa área. O depoimento de E13 evidencia a necessidade de oportunizar momentos de reflexão acerca da temática aos enfermeiros: *eu não tenho ideia, nunca parei para pensar em como poderia estar trabalhando esta parte de espiritualidade* (E13).

O sucesso da aplicabilidade dos conceitos de espiritualidade e de religiosidade na prática clínica do enfermeiro está diretamente vinculado à construção do conhecimento que fundamenta o cuidado, por meio do desenvolvimento de novas pesquisas sobre o tema, e ao desenvolvimento de habilidades para abordagem do paciente, nos diversos cenários do exercício profissional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A enfermagem tem se destacado como uma profissão de importante proximidade com o paciente e, por isso, é responsável por um olhar holístico que contempla, no processo de cuidar, as dimensões biológica, mental, emocional e espiritual do ser humano. Sob esta ótica, a compreensão acerca de termos como espiritualidade e religiosidade é fundamental para o oferecimento do cuidado de enfermagem, desde a promoção de saúde até sua reabilitação.

Reconhecemos as limitações dessa pesquisa ao se eleger a entrevista como única estratégia de coleta de dados, realizada em um encontro, pois a análise das práticas dos enfermeiros em seu ambiente natural de trabalho poderia ter incrementado a compreensão do objeto de estudo.

Os resultados deste estudo demonstram que os enfermeiros identificam as particularidades envolvidas nos conceitos de espiritualidade e religiosidade, da mesma forma que reconhecem a articulação entre eles. A aplicabilidade desses conceitos na prática clínica do enfermeiro sofre influência direta da sua própria espiritualidade e religiosidade, da sua formação profissional e do receio das repercussões da abordagem desses aspectos diretamente aos pacientes. Oportunizar espaços de discussão sobre o papel da espiritualidade e da religiosidade, desde o início da formação dos profissionais de enfermagem e nas ações de educação permanente, pode contribuir para o resgate da essência do cuidado integral.

Apreendemos, também, que o maior ou menor envolvimento do enfermeiro com a espiritualidade e religiosidade daqueles sob seus cuidados parece ser favorecido por cenários nos quais se evidenciam situações de fragilidade dos pacientes. Nestes casos, o enfermeiro sente-se fortalecido para oferecer um cuidado integral, que contemple o ser humano em todas as suas dimensões. Estudos futuros que contemplem as perspectivas sobre religiosidade e espiritualidade e sua aplicabilidade ao cuidado, na voz de outros integrantes da equipe de enfermagem, poderão contribuir para ampliar o conhecimento desta temática.

AGRADECIMENTO

Agradecemos ao CNPq pelo apoio concedido, em forma de bolsa de iniciação científica, para o desenvolvimento da pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Dezorzi LW, Crossetti MGO. A espiritualidade no cuidado de si para os profissionais de enfermagem em terapia intensiva. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2008 Mar-Abr; 16(2):212-7.
2. Sá AC. Reflexão sobre o cuidar em enfermagem: uma visão do ponto de vista da espiritualidade humana e da atitude crística. *O Mundo da Saúde*. 2009 Abr-Jun; 33(2):205-17.
3. Leeuwen RV, Tiesinga LJ, Post D, Jochemsen H. Spiritual care: implications for nurses' professional responsibility. *J Clin Nurs*. 2006 Jul; 15(7):875-84.
4. Ross L. Spiritual care in nursing: an overview of research to date. *J Clin Nurs*. 2006 Jul; 15(7):852-62.
5. Chan MF, Chung LYF, Lee ASC, Wong WK, Lee GSC, LAU CY, et al. Investigating spiritual care perceptions and practice patterns in Hong Kong nurses: results of a cluster analysis. *Nurse Educ Today*. 2006 Feb; 26(2):139-50.
6. Guimarães HP, Avezum A. O impacto da espiritualidade na saúde física. *Rev Psiquiatr Clín*. 2007; 34(1Suppl):88-94.
7. Gussi MA, Dytz JLG. Religião e espiritualidade no ensino e assistência de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2008 Mai-Jun; 61(3):377-84.
8. Paula ES, Nascimento LC, Rocha SMM. Religião e espiritualidade: experiência de famílias de crianças com insuficiência renal crônica. *Rev Bras Enferm*. 2009 Jan-Fev; 62(1):100-6.
9. Fornazari AS, Ferreira RER. Religiosidade/espiritualidade em pacientes oncológicos: qualidade de vida e saúde. *Psicol*. 2010 Abr-Jun; 26(2):265-72.
10. Diddle G, Denham SA. Spirituality and its relationships with the health and illness of appalachian people. *J Transcult Nurs*. 2010 Apr; 21(2):175-82.
11. Mayan MJ. Análisis de datos. In: Mayan MJ. Una introducción a los métodos cualitativos: módulo de entrenamiento para estudiantes e profesionales. Alberta, Qual Institute Press; 2001. p. 22-6.
12. Benko MA, Silva MJP. Pensando na espiritualidade no ensino de graduação. *Rev Latino-am Enfermagem*. 1996 Jan; 4(1):71-85.
13. Narayanasamy A. Palliative care and spirituality. *Indian J Palliat Care*. 2007 Jul-Dec; 13(2):32-41.
14. Pesut B. The development of nursing students' spirituality and spiritual care-giving. *Nurse Educ Today*. 2002 Feb; 22(2):128-35.
15. Ireland J. Palliative care: a case study and reflections on some spiritual issues. *Br J Nurs*. 2010 Feb-Mar; 19(4):237-40.
16. Nixon A, Narayanasamy A. The spiritual needs of neuro-oncology patients from patients' perspective. *J Clin Nurs*. 2010 Aug; 16(15-16):2259-370.

17. Reimer-Kirkham S. Lived religion: implications for nursing ethics. *Nurs Ethics*. 2009 Jul; 16(4):406-17.
18. Salmon B, Bruick-Sorge C, Beckman SJ, Bosley-Hrages S. The evolution of student nurses' concepts of spirituality. *Holist Nurs Pract*. 2010 Mar-Apr; 24(2):73-8.
19. Taylor EJ. Spiritual needs of patients with cancer and family caregivers. *Cancer Nurs*. 2003 Aug; 26(4):260-6.
20. Ferreira ABH. *Novo dicionário da língua portuguesa*. Rio de Janeiro (RJ): Ed. Nova Fronteira, 1975.
21. Bousso RS, Serafim TS, Misko MD. The relationship between religion, illness and death in life histories of family members of children with life-threatening diseases. *Rev latino-am Enfermagem*. 2010 Mar-Apr; 18(2):156-62.
22. Salgado APA, Rocha MR, Conti CC. O enfermeiro e a abordagem das questões religiosas. *Rev Enferm UERJ*. 2007 Abr-Jun; 15(2):223-8.
23. McSherry W, Cash K. The language of spirituality: an emerging taxonomy. *Int J Nurs Stud*. 2004 Feb; 41(2):151-61.
24. Lundberg PC, Kerdonfag P. Spiritual care provided by Thai nurses in intensive care units. *J Clin Nurs*. 2010 Apr; 19(7-8):1121-8.
25. Brondani CM, Beuter M, Alvim NAT, Szareski C, Rocha LS. Cuidadores e estratégias no cuidado ao doente na internação domiciliar. *Texto Contexto Enferm*. 2010 Jul-Set; 19(3):504-10.
26. Ellis HK, Narayanasamy A. An investigation into the role of spirituality in nursing. *Br J Nurs*. 2009 Jul-Aug; 18(14):886-90.
27. Maftum MA, Souza JR, Bais DH. Nursing care facing the recognition of patients' belief or religion: undergraduates' perceptions. *OBJN*. 2008 Apr [acesso 16 Mar 2011]; 7(2). Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/viewArticle/15255>

Correspondência: Lucila Castanheira Nascimento
Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo
Av. Bandeirantes, 3900
14040-902 – Ribeirão Preto, SP, Brasil
E-mail: lucila@eerp.usp.br

Recebido: 27 de Outubro de 2011
Aprovação: 06 de Agosto de 2012