

RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## RELIGIOSIDADE E ESPIRITUALIDADE: CONCEPÇÕES DE PROFESSORES E GRADUANDOS DE ENFERMAGEM

**<sup>1</sup>Francisco Wendell da Silva Oliveira, <sup>2</sup>João Paulo Xavier Silva, <sup>\*3</sup>Vinícius Rodrigues de Oliveira, <sup>2</sup>John Carlos de Souza Leite and <sup>4</sup>Sofia de Moraes Arnaldo**

<sup>1</sup>Graduado em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri, Ceará, Brasil

<sup>2</sup>Enfermeiro, Professor do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Ceará, Brasil

<sup>3</sup>Graduando em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri, Ceará, Brasil

<sup>4</sup>Enfermeira, Professora Visitante na Escola de Saúde Pública do Ceará, Brasil

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 03<sup>rd</sup> December, 2019

Received in revised form

17<sup>th</sup> January, 2020

Accepted 26<sup>th</sup> February, 2020

Published online 31<sup>st</sup> March, 2020

#### Key Words:

Religiosidade, Espiritualidade,  
Ensino, Enfermagem.

#### \*Corresponding author:

Vinícius Rodrigues de Oliveira,

### ABSTRACT

A enfermagem contemporânea tem voltado bastante atenção para a humanização de sua assistência. Tratar de assuntos que transcendem a dimensão biológica do indivíduo, como a Religiosidade e a Espiritualidade, são importantes para compreender as experiências e vivências da humanidade. É nessa conjuntura que infere-se o papel fundamental de reflexões sobre a temática durante a graduação de enfermagem. Assim, objetiva-se descrever as concepções de docentes e discentes do curso de graduação em enfermagem acerca da religiosidade e da espiritualidade. Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, realizado em uma Instituição de Ensino Superior do interior do Ceará. Para coleta dos dados, foi utilizada uma entrevista semiestruturada e para o processamento desses dados, utilizou-se o software IRAMUTEQ. A presente pesquisa foi aprovada sob o parecer de número 2.682.675. Os entrevistados defendem a importância de se trabalhar os termos Espiritualidade e Religiosidade na graduação para que os profissionais de enfermagem possam ampliar seus conhecimentos e compreender a necessidade de aplicar no meio assistencial, porém esses termos são pouco trabalhados na graduação. Conclui-se que o presente estudo ofereceu uma reflexão sobre a falta de uniformidade trazida por professores e estudantes de enfermagem frente a conceitos e aplicabilidade dos termos religiosidade.

Copyright © 2020, Francisco Wendell da Silva Oliveira et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Francisco Wendell da Silva Oliveira, João Paulo Xavier Silva, Vinícius Rodrigues de Oliveira, John Carlos de Souza Leite and Sofia de Moraes Arnaldo. 2020. "Religiosidade e Espiritualidade: concepções de professores e graduandos de enfermagem", *International Journal of Development Research*, 10, (03), 34818-34822.

## INTRODUCTION

A enfermagem contemporânea tem voltado bastante atenção para a humanização de sua assistência. Tratar de assuntos que transcendem a dimensão biológica do indivíduo, como a Religiosidade e a Espiritualidade (R/E), são importantes para compreender as experiências e vivências da humanidade. As investigações sobre a relação entre R/E e saúde tentam provar como as crenças e os comportamentos religiosos se relacionam ou interferem na saúde, como também em outros aspectos da vida (ESPINHA; CAMARGO; SILVA, 2013). No entanto, apesar da importância da R/E para a população, até pouco tempo esses temas não eram incluídos nos currículos de profissionais de saúde. Nas últimas décadas, este assunto ganha destaque na pesquisa associado com a prática clínica e mostra seus inúmeros benefícios para a prevenção, promoção e recuperação da saúde (EVANGELISTA et al., 2016).

As relações positivas estabelecidas entre saúde e R/E, se constroem nos subsídios de fortalecimento pessoal diante das dificuldades impostas por processos patológicos e diminuição de experiências negativas (ESPERANDIO et al., 2015). As vantagens de aliar o tratamento médico às práticas religiosas e/ou espirituais são imensuráveis (INOUE; VECINA, 2017). Porém, apesar de essa ser uma abordagem holística que deve ser prestada a todos os clientes, a maioria dos profissionais não se sente apto a lidar com essas questões (REGINATO; BENEDETTO; GALLIAN, 2016). Conceitualmente, as religiões são compostas por doutrinas e representam um conjunto de crenças e mitos em relação ao sentido da vida e da morte, com ritos e cerimônias para divindades religiosas, com um sistema ético de leis, com regras e várias proibições e, por fim, uma comunidade de fiéis com seus líderes que seguem preceitos específicos da religião. Já a espiritualidade diferencia-se por sua abrangência de significado, apresentando

um sentimento mais pessoal, estando mais relacionada com o que é transcendente, onde se busca o significado e o propósito da vida com a concepção de que a vida vai além do imaginário, algo intangível, no qual possa se proporcionar um bem-estar jamais alcançado na vida terrena (MURAKAMI; CAMPOS, 2012). Acerca disto, elucida-se a importância dada ao termo de língua inglesa *Religiosity/Spiritual Coping*, que traduzido ao português se aproximaria de *Enfrentamento Religioso/Espiritual (CRE)*. O CRE tem um papel fundamental na relação entre R/E e saúde. Sem tradução exata para a língua portuguesa, podendo de forma ampla significar “lidar com”, “adaptar-se a” ou “enfrentar”. O enfrentamento acontece quando o indivíduo se volta para a religião e a espiritualidade com o intuito de lidar com o estresse. Destarte, as estratégias de CRE se classificam em positivas e negativas, conforme a sua implicação na qualidade de vida e bem-estar dos sujeitos (FOCH; SILVA; ENUMO, 2017).

Assim, salienta-se que as religiões podem tanto encorajar de maneira positiva como ao estímulo as prevenções de possíveis agravos e tratamentos, como também podem ser inflexíveis e desestimular a prática clínica (ESPERANDIO *et al.*, 2015). É nessa conjuntura que infere-se o papel fundamental de reflexões sobre a temática durante a graduação de enfermagem, o que vem a contribuir para o desenvolvimento de um cuidado integral e holístico. É através da graduação que os alunos têm contato direto com vivência clínica, na qual melhoram suas ações em relação aos usuários (LAZZARI; JACOBS; JUNG, 2012). Dessa forma, compreender o que pensam os alunos de Enfermagem e como agem perante a tríade R/E e saúde, é de fundamental importância para reflexões em relação ao preparo fornecido na graduação e na construção de novos profissionais que exercem um cuidado mais humanizado e integral como o que é preconizado no Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, objetiva-se descrever as concepções de docentes e discentes do curso de graduação em enfermagem acerca da religiosidade e da espiritualidade.

## MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório com abordagem qualitativa, que utilizou uma investigação em campo para descrever as concepções de professores e estudantes de enfermagem em relação a religiosidade e espiritualidade na formação em saúde. O estudo foi realizado em uma Instituição de Ensino Superior (IES) pública do interior do Ceará, entre os meses de agosto de 2017 a junho de 2018. Os critérios de inclusão foram: ser docente ou discente do curso de enfermagem da IES em questão; estar em exercício acadêmico durante a coleta de dados e possuir idade igual ou superior a 18 anos. Como critério de exclusão: os docentes ou discentes que estavam ausentes ou afastados das atividades acadêmicas durante o período da pesquisa. Colaboraram com o estudo 24 participantes entre docentes atuantes na IES e discentes matriculados regularmente no curso bacharelado em Enfermagem, e todos foram informados sobre os objetivos do estudo, posteriormente foi requerida a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para dimensionamento da quantidade de participantes utilizou-se os critérios de saturação teórica, ou seja o número de participantes foi definido quando os dados obtidos passaram a apresentar redundância ou repetição na avaliação do pesquisador, não sendo mais relevante persistir na coleta de dados (FALQUETO; FARIAS, 2016).

Nesta pesquisa foi utilizada a técnica da entrevista semiestruturada. Como instrumento de coleta de dados foi utilizado o roteiro da entrevista, sendo este um material previamente elaborado com que continha breve caracterização dos participantes (idade, sexo, formação, titulação) e nove perguntas norteadoras sobre o conhecimento de R/E. As entrevistas foram transcritas na íntegra por dois digitadores, formatadas em documento de texto no Microsoft Word 2010 e processadas pelo software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEQ), por meio da Classificação Hierárquica Descendente (CHD), análise de similitude e da nuvem de palavras. A análise dos dados foi crítica-reflexiva baseada na literatura atual sobre o tema e apresentada de forma descritiva. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e foi aprovada sob o parecer de número 2.682.675. A mesma obedece aos princípios éticos propostos nas resoluções 466/12 e 510/16 ambas do Conselho Nacional de Saúde e dispõe acerca dos princípios éticos da pesquisa com seres humanos.

## RESULTADOS

Os participantes foram caracterizados quanto ao gênero, categoria (estudante ou professor) e faixa etária. Observou-se uma predominância de participantes do gênero feminino (75%), já no que concerne a adesão ao estudo, deu-se principalmente por discentes (79,16%). Em relação à faixa etária dos participantes, esta variou de 18 a 31 anos, situando-se sua maioria no intervalo entre 21 a 30 anos. Ao que diz respeito aos dados processados pelo software IRAMUTEQ, foram categorizados e dispostos a seguir. Figura 1 – Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente resultante do processamento de dados do software IRAMUTEQ. Na figura 1 pode-se visualizar o dendrograma que demonstra as classes/categorias advindas das partições do conteúdo. Classe 2, com 21,4%; Classe 3, com 19,7%; Classe 5, com 21,4%; Classe 4, com 17,9% e a classe 1, com 19,7%. Nas Classes 5, 3 e 1 as palavras mais representativas foram: “escutar”, “físico”, “enfermeiro”, “questão”, “semestre” e “experiência”. Estas classes evidenciam possíveis fatores ou atitudes das quais poderiam auxiliar ao Enfermeiro nas compreensões destes termos. Aos quais foram evidenciadas nas falas dos sujeitos quando indagados sobre a temática.

*“Acho extremamente importante trabalhar essa questão na graduação em virtude de que todas as pessoas possuem alguma crença e também pela questão da gente saber como trabalhar com aqueles que não possuem. Então a gente tem esses públicos e a gente tem que desenvolver e ofertar uma assistência de qualidade a todos eles” (P1).*

*“Acredito ser importantíssimo trabalhar essa temática na graduação, porque muitas vezes as pessoas elas se limitam apenas a parte técnica e a parte científica e esquece algo maior” (P22).*

As classes 2 e 4 a qual destacou as palavras “respeito”, “situação”, “vir”, “saúde”, “existir”, “religião” e “dimensão” com maior frequência em seus diálogos. Alguns dos entrevistados defendem a importância de se trabalhar os termos Espiritualidade e Religiosidade na graduação para que os profissionais de Enfermagem possam ter um aporte melhor

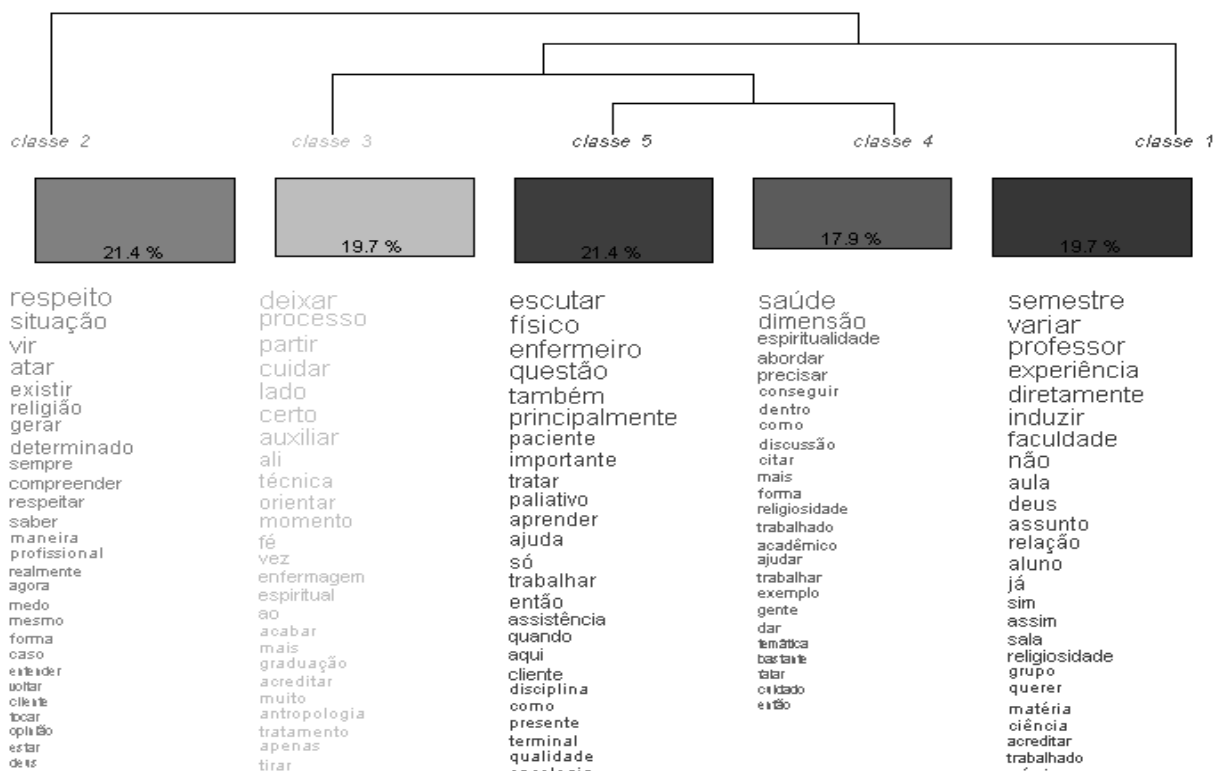


Figura 1. Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente resultante do processamento de dados do software IRAMUTEQ

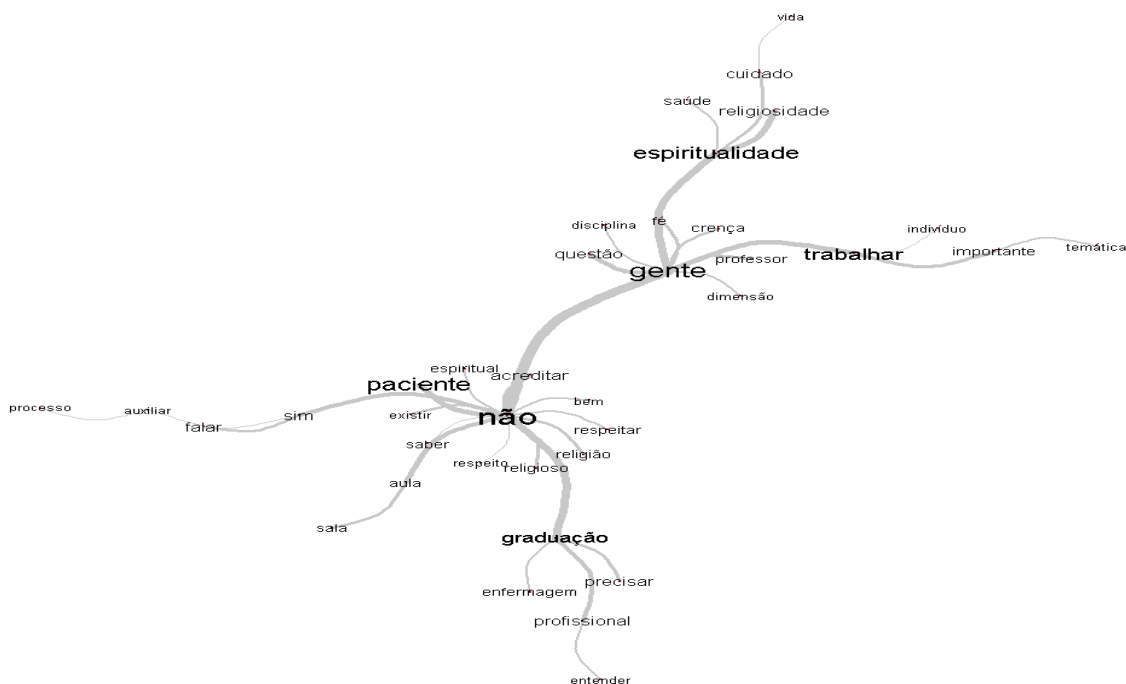


Figura 2. Análise de Similitude resultante do processamento do de dados do software IRAMUTEQ

sobre esse tema para que assim possam compreender e aplicar no meio assistencial. Como pode-se observar nos relatos abaixo:

*“Trá ajudar ao futuro profissional a compreender e a respeitar a postura do seu paciente independente do que ele acredite ou não sempre manter o respeito e compreender o porquê de cada decisão que o paciente venha a tomar ou atitudes e posturas que ele possa a vim ter durante um atendimento” (P5).*

*“Ensinar e repassar valores pros estudantes para que eles possam ter noção de como se comportar em determinadas situações onde a religião estará sendo empregada e que o futuro profissional venha a entender a lidar com esse tipo de situação” (P5).*

*“Se você é de uma religião e o paciente é de outro você tem que compreender a religiosidade do outro a questão ate mesmo numa situação de emergência dos testemunhos de*

*Jeová você tem que compreender que é a religião dele”(P22).*

Figura 2 – Análise de Similitude resultante do processamento do de dados do software IRAMUTEQ. Através da centralidade da palavra “não” fornecida pelo processamento de dados no software IRAMUTEQ baseado nas entrevistas, percebe-se que os termos Religiosidade e Espiritualidade são pouco trabalhados na graduação, como pode ser evidenciado nos discursos abaixo:

*“Não, não tive essa vivencia na minha vida acadêmica” (P6).*

*“Até hoje estou no 8º semestre e não vi nada envolvendo religiosidade e espiritualidade, nem em sala de aula e nem em campo de estágio”(P8).*

*“Acredito que não. Acredito que atualmente esse cuidado espiritual vem mesmo do pessoal, do interpessoal do enfermeiro, mas na graduação ate agora eu não tive nenhum suporte a respeito disso, nenhuma orientação vem mais com a orientação pessoal mesmo” (P16).*

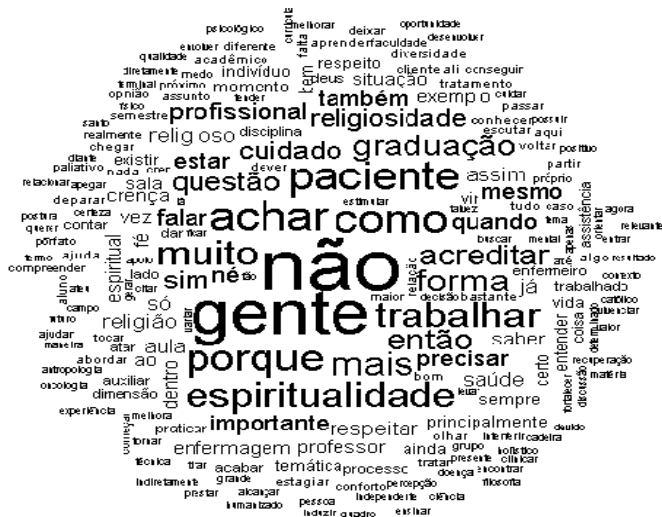


Figura 3. Nuvem de palavras resultante do processamento de dados do software IRAMUTEQ

Figura 3 – Nuvem de palavras resultante do processamento de dados do software IRAMUTEQ. Percebe-se que a palavra “não”, “gente”, “porque”, “trabalhar”, “espiritualidade”, “achar”, “como”, “trabalhar”, “paciente”, “graduação”, “muito”, “religiosidade”, “profissional”, são evidenciadas como as palavras de maior importância e grau de evocação dentro do corpus textual, mostrando que para os entrevistados apesar dessa temática não estar sendo trabalhada de forma efetiva na graduação ela é de extrema importância para o profissional enfermeiro.

## DISCUSSÃO

Evidencia-se um aumento no discernimento de que a religiosidade e a espiritualidade são aspectos fundamentais da assistência em Enfermagem. Desde a década de 80 o enfermeiro é um profissional de destaque quando se trata no cuidado com o corpo físico, porém vem deixando em segundo plano o aspecto espiritual dos indivíduos. Wanda de Aguiar Horta coloca a espiritualidade como necessidade humana básica e que deve ser cuidada pelos os profissionais de

enfermagem em seu plano total assistencial para obter assim uma qualidade de vida apropriada e com menos danos à saúde (SÁ, 2009). Neste sentido alguns autores retratam dos benefícios que a religiosidade e a espiritualidade têm como fator preventivo para possíveis agravos a vida e, conseqüentemente, trazem melhores resultados na recuperação de doenças físicas e mentais (MURAKAMI; CAMPOS, 2012). Verificou-se por meio da literatura que sujeitos com maior religiosidade/espiritualidade possuem menores predisposições a situações de riscos do que os menos religiosos. Nesse contexto a religião é grande responsável por comportamentos que trazem benefícios a saúde (GERONE, 2016). O ensino da temática durante toda a graduação tem extrema significância para a vida dos estudantes, principalmente, no desenvolvimento de seus valores e do cuidado integral durante a assistência. Por isso é pertinente destacar que se uma aproximação nítida com a temática, os alunos acabam não valorizando ou julgando fora do domínio de seu trabalho a assistência espiritual (REGINATO; BENEDETTO; GALLIAN, 2016). Sendo assim compreender o que os estudantes de Enfermagem pensam em relação aos termos espiritualidade e religiosidade, possibilita reflexões quanto ao preparo fornecido na graduação para preparação de profissionais que exercem um cuidado mais integral em toda sua assistência, visando não só o processo saúde-doença mais tudo que o engloba (ESPINHA; CAMARGO; SILVA, 2013).

Os elementos espirituais e religiosos contribuem para bem estar humano, atuando como importantes mecanismos de enfrentamento no processo de adoecimento, dessa forma torna-se cada vez mais necessário que a espiritualidade ou ainda o cuidado espiritual, seja abordado com maior frequência pela a equipe de enfermagem, outro fator de corrobora para a presença dos profissionais de enfermagem nessa área diz respeito as relações de proximidade estabelecidas entre cliente e profissional (BIRK *et al.*, 2019). O enfermeiro ao compreender a espiritualidade como uma dimensão do ser humano, por meio de uma abordagem adequada, diagnosticar, intervir e avaliar o cuidado espiritual, no sentido de fornecer maior conforto possível, respeitando as necessidades individuais de cada paciente enquanto ser humano (FREIRE *et al.*, 2017). Ao estudar a relação que a saúde tem com a R/E, não é necessário assumir qualquer postura sobre a realidade ontológica de Deus ou do mundo espiritual. É possível distinguir se a crença religiosa ou espiritual está associada a resultados de saúde, independente de se acreditar nas crenças sob investigação (MURAKAMI; CAMPOS, 2012). As falas dos participantes trazem a tona a necessidade de implementar as temáticas pertinentes a religiosidade e espiritualidade na formação do enfermeiro, bem como a valorização da fé e da crença dos usuários. Os profissionais de saúde precisam compreender o significado da religiosidade e da espiritualidade, entendendo que esses elementos tem influencia na forma como os pacientes lidam com a doença (OLIVEIRA, 2017). No que diz respeito ao enfermeiro, esse é responsável pelo cuidado holístico, ele deve proporcionar a utilização destes termos no processo de enfrentamento da doença e prevenindo assim atitudes de pessimismo e desanimo frente ao convívio com a patologia e conseqüentemente uma involução em seu estado geral de saúde (VALCANTI *et al.*, 2012). A ausência ou exclusão dos fatores religiosos e espirituais por parte da equipe de saúde pode gerar uma oposição desnecessária, afetando as interconexões entre as diferentes dimensões do ser humano biopsicossocioespiritual. Por outro lado, uma posição conciliatória com o objetivo de construir

uma coesão entre os vários elementos que podem contribuir e influenciar para a saúde e bem-estar resultarão em maior adesão aos procedimentos preventivos e terapêuticos preconizados (DAL-FARRA; GEREMIA, 2010). Na compreensão deste sentido, evidencia-se um aumento no reconhecimento em relação aos benefícios das práticas religiosas e espirituais na assistência. No entanto muitos profissionais ainda se sentem hesitados e com pouca confiança para abordar estes aspectos devido à falta da inclusão de tal temática durante o processo de formação acadêmica. Sem modelos bem estruturados de avaliação e treinamento dos profissionais em formação, tornando-se difícil a implementação nas práticas clínicas diárias (COPELLO; PEREIRA; FERREIRA, 2018).

### Considerações Finais

O presente estudo ofereceu uma reflexão sobre a falta de uniformidade trazida por professores e estudantes de enfermagem frente a conceitos e aplicabilidade dos termos religiosidade, espiritualidade na graduação e na prática clínica. Essa falta de uniformidade evidencia a importância de se ampliar a discussão do assunto no âmbito da graduação em enfermagem, para que os estudantes possam ter contato com esses valores e criar uma visão própria sobre o tema, podendo ter uma abordagem do paciente de forma mais integral possível. Em razão disso, a temática deve ser enfatizada no cenário da saúde não só na prática, mas na formação dos profissionais da área da fornecendo subsídios necessários a sua utilização. Sente-se a falta da inclusão de disciplinas nas grades curriculares, que devem ser supridas, não se limitando ao campo teórico, mas também a clínica. Os resultados encontrados validam os da literatura, demonstrando a importância de estudos dessa natureza, que identifiquem os benefícios da espiritualidade e religiosidade para a saúde dos indivíduos. Sugere-se que os docentes, por estarem na linha de frente da formação dos futuros enfermeiros se empoderem acerca da temática R/E e comecem a instigar o aluno a aplicar os aspectos espirituais e religiosos no cuidado de enfermagem aos clientes, culminando assim em uma assistência humanizada.

### REFERÊNCIAS

Birk, N.M. *et al.* 2019. Percepção de mulheres com câncer de mama sobre o cuidado de enfermagem à espiritualidade. *CiencCuid Saúde*. v.18, n. 1.

Copello, L.E., Pereira, A.D., Ferreira, C.L.L. 2018. Espiritualidade e religiosidade: importância para o cuidado de enfermagem de paciente em processo de adoecimento. *Disciplinarum Scientia*. v.19, n.2, p. 183-199.

Dal-Farra, R.A., Geremia, C. 2010. Educação em saúde e espiritualidade: proposições metodológicas. *Rev. bras. educ. med.*, v. 34, n. 4, p. 587-597,

Esperandio, M.R. *et al.*, 2015. A religiosidade/ espiritualidade (r/e) em profissionais/trabalhadores da saúde. *Interações – cultura e comunidade*.v.10, n. 18, p.195-209.

Espinha, D.C.M. *et al.*, 2013. Opinião dos estudantes de enfermagem sobre saúde, espiritualidade e religiosidade. *Rev Gaúcha Enferm.*, v. 34, n. 4, p. 98-106.

Evangelista, C.B. *et al.*, 2016. Cuidados paliativos e espiritualidade: revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Enferm*. v.69, n.3, p. 591-601.

Falqueto, J., Farias, J. 2016. Saturação Teórica em Pesquisas Qualitativas: Relato de uma experiência aplicada em estudo na área de administração. In: *Investigação Qualitativa em Ciências Sociais*.

FOCH, G.F.L., SILVA, B.A.M., ENUMO, F.S.R. Coping religioso/espiritual: uma revisão sistemática de literatura (2003–2013). *Arquivos Brasileiros de Psicologia*.v. 69, n. 2, p.53-71,2017.

Freire, M.E.M. *et al.*, 2017. Assistência espiritual e religiosa a pacientes com câncer no contexto hospitalar. *Rev FundCare Online.*, v. 9, n. 2, p. 356-362.

Gerone, L.G.T. 2016. A religiosidade/espiritualidade na prática do cuidado entre profissionais da saúde. *Interações – cultura e comunidade*. v.11, n. 20, p. 129-151.

Inoue, T.M., Vecina, M.V.A. Espiritualidade e/ou religiosidade e saúde: uma revisão de literatura. *J Health Sci Inst.*, v.35, n. 2, p. 127-30, 2017.

Lazzari, D.D., Jacobs, L.G., Jung, W. 2012. Humanização da assistência na enfermagem a partir da formação acadêmica. *RevEnferm UFSM*. v. 2, n. 1, p. 116-24, 2012.

Murakami R, Campos CJG. Religião e saúde mental: desafio de integrar a religiosidade ao cuidado com o paciente. *Rev Bras Enferm*. v.2, n. 65, p. 361-7, 2012.

Oliveira, R.A. 2017. Saúde e espiritualidade na formação profissional em saúde, um diálogo necessário. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*. v. 19, n. 2, p. 54-5.

Reginato, V., Benedetto, M.A.C., Gallian, D.M.C. Espiritualidade e saúde: uma experiência na graduação em medicina e enfermagem. *Rev. Trab. educ. saúde*. v.14, n.1, p. 237-255, 2016.

SÁ, A.C. Reflexões sobre o cuidar em enfermagem: uma visão do ponto de vista da espiritualidade humana e da atitude crítica. *Revista O mundo da saúde*. v.33, n. 2,p. 205-217, 2009.

Valcanti, C.C. *et al.* Coping religioso/espiritual em pessoas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico. *Rev. Esc. Enferm.USP*. v. 46 , n. 4, p. 838-845, 2012.

\*\*\*\*\*