

CAPÍTULO 6

A ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE COMO FERRAMENTA NO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Carlos Alberto Frichs Costa

Pós-graduação em emergência e terapiaintensiva campus
Engenho Novo – Celso Lisboa

Anderson Carlos

Pós-graduação em emergência e terapiaintensiva campus
Engenho Novo – Celso Lisboa

Alexandre Pereira da Silva

Pós-graduação em emergência e terapiaintensiva campus
Engenho Novo – Celso Lisboa

Thiago Souza da Silva

Pós-graduação em emergência e terapiaintensiva campus
Engenho Novo – Celso Lisboa

Claudemir Santos de Jesus

Docente do Curso de Pós-graduação em emergência e terapia
intensiva campus Engenho Novo – Celso Lisboa

RESUMO

Introdução: Em estudos recentes foram avaliados a importância da espiritualidade/religiosidade ao tratamento e conforto psíquico do paciente internado em uma Unidade de Terapia Intensiva assim como a necessidade de o enfermeiro buscar conhecimento sobre esta temática para melhor utilização desta ferramenta no cuidado. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo analisar como a enfermagem pode utilizar a espiritualidade como ferramenta de cuidado na recuperação de pacientes na Unidade de Terapia Intensiva. **Metodologia:** A pesquisa teve início em setembro de 2018, e tratar-se de uma revisão integrativa, cujo objetivo foi discutir a utilização da espiritualidade/religiosidade como ferramenta de cuidado pelo enfermeiro na recuperação de pacientes na Unidade de Terapia Intensiva. A revisão foi

realizada através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados especializada na área de enfermagem (BDENF) e MEDLINE. Discussão: A partir dos artigos selecionados surgiu a unidade temática: A influência da espiritualidade/religiosidade na prática de enfermagem, e duas categorias divididas em: 1- A espiritualidade/religiosidade nos enfermeiros e 2- A espiritualidade/religiosidade nos pacientes e familiares. Conclusão: Diante destes apontamentos, consideramos a necessidade de programar uma assistência de enfermagem voltada para a valorização dos aspectos subjetivos da existência humana, para que assim ocorra uma melhoria do cuidado. Para tanto, sugere-se que o processo de formação dos enfermeiros contemple a oferta de disciplinas que estabeleçam interfaces com a espiritualidade e a religiosidade, com vistas a oportunizar um maior preparo destes profissionais, para que possam utilizar e compreender o uso desta ferramenta no processo de enfrentamento da doença, esperança na terapia e restabelecimento da saúde.

Palavras-chave: Espiritualidade; religiosidade e unidade de terapia intensiva.

INTRODUÇÃO

O enfermeiro trabalha diretamente com o paciente e é o profissional que passa um maior período à beira leito, por isso estabelece um vínculo de extrema importância e possibilita abordar o cuidado da espiritualidade/religiosidade com mais confiança pelo paciente.

Esse profissional deve investir em conhecimentos que os possibilitem trabalhar a espiritualidade/religiosidade dos pacientes na Unidade de Terapia Intensiva, demonstrando ao mesmo que o ser humano não pode ficar dissociado a sua fé e de suas crenças. Verifica-se que o enfermeiro tem dificuldades em abordar com esta temática, pois desde a graduação carrega o conceito de que se deve buscar a cura de forma incessante e ao deparar-se com um paciente na Unidade de Terapia Intensiva, percebe o desafio em saber lidar com o cuidado visando o conforto físico e espiritual.

A busca da espiritualidade/religiosidade como tentativa de melhorar a qualidade do cuidado dos pacientes que se encontram nas Unidades de Terapias Intensivas (UTI), podem gerar bem-estar ao agir como estrutura de enfrentamento em diversas patologias. Se, por um lado, a tecnologia tem sido

uma importante aliada para uma solução dos problemas, com a realização de exames e a utilização de fármacos cada vez mais específicos, observamos que trabalhar a espiritualidade dos profissionais enfermeiros pode gerar, também, benefícios para os pacientes assistidos, à medida que a espiritualidade/religiosidade modifica o comportamento dos profissionais, promovendo harmonia, e equilíbrio entre as dimensões do ser humano, podendo impactar diretamente na assistência prestada isso porque a ciência comprova a todo o momento que a espiritualidade/religiosidade pode, além de diminuir o risco de doenças, abrandarem sintomas de enfermidades (LONGUINIÈRE et al., 2017).

Espiritualidade tem um conceito amplo e envolve significados e valores humanos como amor, compaixão, empatia, responsabilidade, cuidado, sabedoria, entre outras coisas. Pode estar vinculada ou não a uma religião (TAVARES et al, 2018).

A religião é referida a um sistema de crenças, práticas, rituais que facilitam o acesso ao sagrado, porém estão ligados a uma instituição com características doutrinárias semelhantes e específicas partilhadas por um grupo. Religiosidade pode ser entendida quanto ao indivíduo que acredita que estas práticas e levarão ao seu sagrado (LONGUINIÈRE, YARID, SILVA, 2018).

Com a deficiência da falta de espaço na formação acadêmica e no ambiente profissional a espiritualidade/religiosidade continuará sendo vista com preconceito, mantendo o cuidado fragmentado, além de negligenciar a assistência psicoespiritual. A compreensão da espiritualidade/religiosidade dos pacientes tem uma importância, na qual podemos agregar uma prática profissional do enfermeiro, de maneira a aumentar seus conhecimentos visando à melhora da assistência prestada.

Como nos diz Tavares et al (2018), a espiritualidade é um tema presente na história da enfermagem, aonde, desde o acolhimento até o processo de hospitalização, vem auxiliando diretamente no bem-estar do paciente, tanto no enfrentamento da sua doença, como na aceitação do tratamento proposto. Já na hospitalização, onde o paciente vivencia sentimento de perda, saudades, desânimo quanto ao diagnóstico, os pacientes que se permitem receber ajuda espiritual, ou aqueles que acreditam em sua espiritualidade apresentam outra postura antes da doença e/ou diagnóstico, apresentam uma postura diferente dos que não acreditam ou não a praticam.

No entanto para Tavares et al (2018), falta espaço para discussão sobre espiritualidade no processo de formação do enfermeiro, inclusive em

ações de educação permanente, buscando assim uma maneira de resgatar a essência do cuidado integral, e por esse motivo muitas vezes o enfermeiro sente-se despreparado para suprir as necessidades espirituais dos pacientes, uma vez que a formação não incluiu, no seu currículo, questões referentes ao tema. Em contrapartida, a literatura alerta que o enfermeiro deve ter muito cuidado ao se referir a Deus ou outras divindades junto aos pacientes, quando esse não conseguir identificar o sistema de crença praticada pelo paciente/ família.

No contexto da saúde, a vinculação entre espiritualidade pode resultar em grandes problemas éticos, caso os profissionais não estejam atentos quanto aos limites da utilização do recurso da fé como conduta para construção de um vínculo terapêutico junto ao paciente e família. Este fato tem influência direta no processo de construção do vínculo de cuidado e qualquer interferência negativa nas relações interpessoais que provoque limitação ou impossibilidade do contato, pode ser considerado um grande problema na assistência prestada.

O movimento entre cuidar e cuidar-se, em Unidade de Terapia Intensiva, pode-se observar que os profissionais de enfermagem apresentavam sentimentos potencializadores de um cuidado humanizado e integral; contudo, o modelo assistencialista adotado, regido por padronizações, não permitia a identificação desses sentimentos durante a assistência, o que leva a equipe a estados frequentes de sofrimento psicológico, principalmente por conviverem em um ambiente circundo de dor, sofrimento e perdas (PENHA E SILVA, 2018).

OBJETIVO

O presente trabalho tem como objetivo analisar como a enfermagem pode utilizar a espiritualidade/religiosidade como ferramenta de cuidado na recuperação de pacientes na Unidade de Terapia Intensiva.

METODOLOGIA

A pesquisa teve início em setembro de 2018, e tratar-se de uma revisão integrativa, cujo objetivo foi discutir a utilização da espiritualidade/religiosidade como ferramenta de cuidado pelo enfermeiro na recuperação de pacientes na Unidade de Terapia Intensiva. A revisão foi realizada através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

(LILACS), Base de dados especializada na área de enfermagem (BDENF) e MEDLINE.

A primeira etapa ocorreu com a elaboração da questão de pesquisa: Como o enfermeiro e equipe utilizam a espiritualidade como ferramenta de cuidado na recuperação de pacientes na Unidade de Terapia Intensiva?

Os critérios definidos para inclusão foram: publicações em forma de artigo disponível em português, publicados nos referidos bancos de dados, no período de 2005 a 2018, considerando os últimos dez anos de publicações, com os descritores, que são: Espiritualidade; religião e terapia intensiva.

Ressalto que os critérios de exclusão estabelecidos foram: indisponibilidade de acesso, publicações duplas, resumo, textos na forma de projetos, em outros idiomas, fora do recorte temporal definido nos critérios de inclusão e todos os artigos que não são articulados a temática.

Quadro 1. Cruzamento de descritores

DESCRITORES	TOTAL	FILTRO	SELEÇÃO	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Espiritualidade and Religião and Unidade de Terapia Intensiva	6	6	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Espiritualidade and Religião	192	5	5	0	0	0	0	2	0	1	0	1	0	1
Espiritualidade and Unidade de Terapia Intensiva	25	3	3	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0
Religião and Unidade de Terapia Intensiva	16	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	239	15	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: Autores

Ao utilizar os descritores Espiritualidade and Religião and Terapia Intensiva obtivemos o total de 6, com os critérios de inclusão, na qual selecionamos 02 estudos. Já com cruzando Espiritualidade and Religião, evidenciamos 192 artigos. O recorte temporal é de 2008 a 2018, porém apenas 5 artigos foram relevantes ao nosso tema. Para os descritores Espiritualidade and Unidade de Terapia Intensiva foram encontrados 25

artigos e o recorte temporal foi de 2008 a 2018 sendo apenas 3 artigos relevantes para nosso tema.

Os descritores Religião and Unidades de Terapia Intensiva nosso levantamento elencou 16 artigos em um recorte temporal de 2008 a 2018 e apenas 1 artigo era pertinente a nossa temática, porém ele era repetido. Dessa forma, o estudo evidenciou 239 produções, com 15 que atenderam aos critérios de inclusão, dos quais foram selecionados 11, nos anos de 2008 (01); 2011 (01); 2012 (02); 2013 (02); 2014 (01); 2016 (01); 2017 (01) e 2018 (02).

Quadro 2. Instrumento de Coleta de Dados dos Artigos

Título	Periódico	Base de Dados	Ano	Local	Profissão dos Autores	Autores	Tipo de Documento
Influência da religiosidade/espiritualidade do profissional de saúde no cuidado ao paciente crítico	Revista Cuidarte (Bucaramanga, 2010)	LILACS BDEF SCIELO	2010	RJ	Enfermeiro	LONGUINIÈRE, YARID, SILVA,	Artigo original
Espiritualidade e religiosidade no cotidiano da enfermagem hospitalar	Revista de enfermagem UFPE online	BDEF	2018	PE	Enfermeiro	TAVARES ET AL.	Artigo análise reflexiva
Influência da religiosidade/espiritualidade dos profissionais da saúde na valorização da dimensão espiritual do paciente crítico	Revista de enfermagem UFPE online	BDEF	2017	PE	Enfermeiro	LONGUINIÈRE, YARID, SILVA,	Artigo original
Atenção às necessidades espirituais na prática clínica de enfermeiros	Aquichan	LILACS SCIELO	2016	SP	Enfermeiro	NASCIMENTO ET AL.	Artigo original
Necessidades espirituais da pessoa doente hospitalizada: revisão integrativa	Aquichan	LILACS SCIELO	2014	SP	Enfermeiro	CASTELO-BRANCO, BRITO, FERNANDES-SOUSA.	Revisão integrativa
Espiritualidade na iminência da morte: estratégia adotada para humanizar o cuidar em enfermagem	Revista enfermagem UERJ	LILACS BDEF	2013	RJ	Enfermeiro	BRITO ET AL.	Artigo de pesquisa
Espiritualidade dos familiares de pacientes internados em unidade de terapia intensiva	Acta Paulista de Enfermagem (Impresso)	LILACS BDEF	2013	SP	Enfermeiro	SCHLEDER; PAREJO; PUGGINA; SILVA,	Artigo original
Influência da religiosidade e espiritualidade na saúde: reflexões para o cuidado de enfermagem	Online brazilian journal of nursing	BDEF	2012	PE	Enfermeiro	CORTEZ	Artigos Originais
Significado de espiritualidade para a enfermagem em cuidados intensivos	Texto & contexto enfermagem (Impresso)	LILACS BDEF SCIELO	2012	SC	Enfermeiro	PENHA, SILVA	Artigo original
Os sentimentos e a espiritualidade identificados nos familiares de pacientes terminais em terapia intensiva	Revista de enfermagem UFPE online	BDEF	2011	PE	Enfermeiro	CORREIA; ROSA	Artigo original
A espiritualidade no cuidado de si para profissionais de	Revista latino-americana de enfermagem	LILACS BDEF SCIELO	2008	SP	Enfermeiro	DEZORZI;CROSSETTI	Artigo original

Relacionado ao recorte temporal de 2008 a 2018, foi evidenciado 11 artigos em português, relacionado à temática do estudo, destes percebemos as produções em 2008 (01); 2011 (01); 2012 (02); 2013 (02); 2014 (01); 2016 (01); 2017 (01) e 2018 (02).

As pesquisas foram encontradas nas seguintes bases de dados BDEF - Enfermagem (09); LILACS (07); e SCIELO (05). Os locais de construção dos estudos foram SP (04); SC (01); RJ (02) e PE (04). Ao descrever as profissões dos autores percebemos todos eram da Enfermagem (11).

Em relação aos periódicos, os estudos foram publicados nas revistas: Revista Cuidarte (Bucaramanga, 2010) (01); Revista de enfermagem UFPE online (03); Aquichan (02); Revista enfermagem UERJ (01); Acta Paulista de Enfermagem (Impresso) (01); Online brazilian journal of nursing (01); Texto & contexto enfermagem (Impresso) (01); Revista latino-americana de enfermagem (01). Quanto ao Tipo de Documento percebemos os artigos de pesquisa (01), artigo análise reflexiva (01), artigos originais (08) e revisão integrativa (01).

Na quarta etapa os artigos que foram selecionados para revisão integrativa são analisados para a verificação de sua autenticidade, qualidade metodológica, importância das informações e representatividade, por esta razão construímos um quadro, conforme a seguir:

Quadro 3. Validação dos artigos selecionados e os níveis de evidências

TÍTULO	OBJETIVOS	Tipo de Pesquisa	DADOS EVIDENCIADOS	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
Influência da religiosidade/espiritualidade do profissional de saúde no cuidado ao paciente crítico	Verificar se a religiosidade/espiritualidade dos profissionais de saúde influencia no cuidado prestado ao paciente crítico	Qualitativa, descritiva	A religiosidade/espiritualidade dos profissionais que atuam na Unidade de Terapia Intensiva influencia no cuidado prestado ao paciente crítico	04
Espiritualidade e religiosidade no cotidiano da	Promover reflexões sobre a presença da espiritualidade e	Qualitativa,	Síntese as reflexões sugerem espaços de discussão sobre	

enfermagem hospitalar	religiosidade no cotidiano do enfermeiro hospitalar	descritiva	o papel da espiritualidade e religiosidade no processo formativo da enfermagem, a fim de fornecer subsídios/ferramentas para mediação do cuidado integral	04
Influência da religiosidade/espiritualidade dos profissionais da saúde na valorização da dimensão espiritual do paciente crítico	Identificar se a religiosidade/espiritualidade de dos profissionais da saúde colabora para a valorização da dimensão espiritual dos pacientes críticos	Quantitativa descritiva	A religiosidade/espiritualidade do profissional de saúde colabora para a valorização da dimensão espiritual do paciente grave	03
Atenção às necessidades espirituais na prática clínica de enfermeiros	Analisar a compreensão do enfermeiro acerca do cuidado espiritual e a sua experiência na promoção desse cuidado aos pacientes na prática clínica	Qualitativa, descritiva	Apresenta potencial para suscitar discussões quanto à formação do enfermeiro para o oferecimento do cuidado espiritual, além de demonstrar suas dificuldades e facilidades para a prestação de tal cuidado no cotidiano do trabalho da enfermagem	04
Necessidades espirituais da pessoa doente hospitalizada: revisão integrativa	Identificar necessidades espirituais da pessoa hospitalizada e conceitos de espiritualidade	Qualitativa exploratória	Os doentes podem expressar as suas necessidades espirituais por meio das formas mais sutis. Os enfermeiros devem avaliar as necessidades espirituais de "mente aberta" e serem capazes de proporcionar a assistência mais adequada	04

<p>Espiritualidade na iminência da morte: estratégia adotada para humanizar o cuidar em enfermagem</p>	<p>Se investigar a compreensão de enfermeiros sobre conceitos de espiritualidade e de necessidades espirituais do paciente sem possibilidades terapêuticas</p>	<p>Exploratória qualitativa</p>	<p>Afirmaram que, a partir da compreensão da dimensão espiritual, passam a valorizá-la na prática clínica, ajudando o paciente a enfrentar melhor o processo de terminalidade</p>	<p>03</p>
<p>Espiritualidade dos familiares de pacientes internados em unidade de terapia intensiva</p>	<p>Avaliar o coping religioso/espiritual (CRE) dos familiares de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva de duas instituições hospitalares</p>	<p>Quantitativa descritiva</p>	<p>Os familiares utilizam estratégias de CRE positivas mais do que negativas durante o processo de hospitalização de um familiar em UTI, todos eles acreditam em Deus e a maioria crê que a espiritualidade tem ajudado a enfrentar o estresse da hospitalização</p>	<p>03</p>
<p>Influência da religiosidade e espiritualidade na saúde: reflexões para o cuidado de enfermagem</p>	<p>Identificar a religiosidade/espiritualidade para refletir acerca da dimensão afetiva envolvida no cuidado.</p>	<p>Descritivo</p>	<p>O cuidado de enfermagem deve incluir o mundo de quem é cuidado, o que torna necessária a compreensão das crenças religiosas e das diversas formas de expressar a religiosidade/espiritualidade.</p>	<p>04</p>
<p>Os sentimentos e a espiritualidade identificados nos familiares de pacientes terminais em terapia intensiva</p>	<p>Identificar o significado de espiritualidade para a equipe de enfermagem de Unidade de Cuidados Intensivos e investigar como os valores de espiritualidade dos profissionais interferem no processo de cuidar</p>	<p>Qualitativa descritivo-exploratório</p>	<p>A multiplicidade de significados refletiu a multidimensionalidade conceitual expressa na literatura e estiveram relacionadas às condições emocionais da própria equipe de enfermagem, por</p>	

			interferirem nas relações de empatia e nas questões existenciais	04
Significado de espiritualidade para a enfermagem em cuidados intensivos	Analisar os sentimentos e a presença da espiritualidade no comportamento e nas decisões tomadas por familiares de pacientes fora de possibilidade de cura internados em uma unidade de terapia intensiva adulto	Qualitativa	Os familiares são influenciados pelos sentimentos e pela espiritualidade quando se trata da decisão de adotar ortotanásia ao paciente terminal. O enfermeiro deve considerar maior atenção aos aspectos holísticos e de humanização, em especial as necessidades emocionais e espirituais na possibilidade de cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva	04
A espiritualidade no cuidado de si para profissionais de enfermagem em terapia intensiva	Compreender como a espiritualidade permeia o processo de cuidar de si e do outro, no mundo da terapia intensiva, sob o olhar das profissionais de enfermagem	Qualitativa criativo-sensível	A espiritualidade no cuidado de si, que foi evidenciada nas práticas cotidianas que aconteciam por meio da oração, do contato íntimo com a natureza, assim como do senso de conexão com uma Força Superior que propiciava tranquilidade, bem-estar e fortalecimento à vida e ao trabalho das cuidadoras no CTI. O autoconhecimento revelou-se como prática essencial no cuidado de si para	04

			também melhor cuidar do outro	
--	--	--	-------------------------------	--

Ao tipo de pesquisa, identificamos Revisão integrativa; Descritivo exploratório com abordagem qualitativa; Descritivo exploratório, documentado, com abordagem quantitativa; Transversal com coleta prospectiva de dados; Epidemiológico, longitudinal e analítico; Retrospectivo e descritivo; Transversal com uma amostra de convivência; Descritivos, transversal com abordagem qualitativa; Observacional, descritivo com abordagem quantitativa; Descritivo, longitudinal e abordagem quantitativa.

Os estudos evidenciaram que o delineamento da pesquisa, a análise foi baseada nos níveis 3: evidências de estudos quase-experimentais; 4: evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa; e 6: evidências baseadas em opiniões de especialistas.

Na quinta etapa, consistiu na realização da interpretação e discussão dos dados e resultados encontrados que estavam relacionados com o objetivo e a questão de pesquisa.

Quadro 04: Categorização das Temáticas do Estudo

TEMATICAS DO ESTUDO		
UNIDADE TEMATICA	CATEGORIA	TITULO
Influência da espiritualidade/religiosidade na prática de enfermagem	1 CATEGORIA A espiritualidade/religiosidade nos enfermeiros	Influência da religiosidade/espiritualidade do profissional de saúde no cuidado ao paciente crítico
		Espiritualidade e religiosidade no cotidiano da enfermagem hospitalar
		Influência da religiosidade/espiritualidade dos profissionais da saúde na valorização da dimensão espiritual do paciente crítico
		Espiritualidade na iminência da morte: estratégia adotada para humanizar o cuidar em enfermagem
		Influência da religiosidade e espiritualidade na saúde: reflexões para o cuidado de enfermagem

		A espiritualidade no cuidado de si para profissionais de enfermagem em terapia intensiva
		Atenção às necessidades espirituais na prática clínica de enfermeiros
		Significado de espiritualidade para a enfermagem em cuidados intensivos
	2 CATEGORIA A espiritualidade/religiosidade nos pacientes e familiares	Necessidades espirituais da pessoa doente hospitalizada: revisão integrativa
		Espiritualidade dos familiares de pacientes internados em unidade de terapia intensiva
		Os sentimentos e a espiritualidade identificados nos familiares de pacientes terminais em terapia intensiva

Com os estudos coletados na revisão integrativa, obtivemos a unidade temática Influência da espiritualidade/religiosidade na prática de enfermagem: a espiritualidade/religiosidade nos enfermeiros e 2 a espiritualidade/religiosidade nos pacientes e familiares.

Mediante toda busca, foi necessário buscar artigos fora dos critérios de inclusão e exclusão, para fundamentar a discussão (Quadro 05)

Quadro 05: Artigos de Suporte para a Discussão dos Dados

Ano	Periódico, Editora	Autores	Título	Tipo de Documento
2017	Mental	VALE; LÍBERO	A espiritualidade que habita o CTI	Artigo de Relato de experiência.
2001	Revista Acta Fisiátrica	SAAD; MASIERO; BATTISTELLA	Espiritualidade baseada em evidências	Artigo Original
2010	Revista O mundo da Saúde, São Paulo	RIZZARDI; TEIXEIRA; SIQUEIRA	Espiritualidade e Religiosidade no Enfretamento da Dor	Artigo de Revisão

As produções em Literaturas comerciais e científicas para apoio da discussão dos dados no ano de 2017 (01), 2001 (01), 2010 (01). Em relação ao Tipo de Documento: Artigo Relato de Experiência (01), Artigo Original (01) e Artigo de Revisão.

A análise dos dados foi realizada, baseada nos artigos selecionados, em que foi possível observar, contar e somar, descrever e qualificar os dados, para aglomerar o conhecimento produzido através da temática nessa revisão (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Na sexta etapa, foi demonstrada a revisão e síntese do conhecimento que foi visto em artigos analisados sobre a temática (SOARES, 2014).

DISCUSSÃO

CATEGORIA 1 – A espiritualidade/religiosidade nos profissionais de enfermagem.

Podemos definir espiritualidade como a base que o indivíduo desenvolve com o que considera sagrado, para a sua compreensão da vida, do adocimento e da morte (LONGUINIÈRE et al. 2017). Já de acordo com Brito et al. (2013) a espiritualidade é algo intrínseco do ser humano e possui uma forte relação ou conexão como o seu sagrado e independe de práticas religiosas. A espiritualidade é algo intrínseco ao ser humano e manifesta se, principalmente, em momentos difíceis da vida (CASTELO-BRANCO, BRITO, FERNADES-SOUZA, 2014). É importante para o profissional de enfermagem distinguir espiritualidade de religiosidade. Podemos citar quatro significados para espiritualidade:

“A dimensão espiritual possui ao menos quatro significados distintos: fé e crença religiosa, crença em uma força/poder superior, bem-estar espiritual e atributo do espírito. Observa-se que esta multiplicidade de significados faz relação direta com o cuidado prestado ao paciente, à família, e são preditivos das condições emocionais dos próprios profissionais, pois interferem diretamente nas relações de empatia e em suas questões existenciais” (TAVARES et al, 2018, p.1098)

De acordo com Saad, Masiero e Battistella (2001) religiosidade pode ser definida como um sistema de culto e doutrinas que é compartilhado por um grupo que possui características comportamentais, sociais, doutrinárias e de valores específicos. Religiosidade também pode ser definida como a prática da espiritualidade que o indivíduo desenvolveu dentro de uma instituição religiosa, por meio de ritos dogmas e crenças (LONGUINIÈRE et al. 2017). Ao diferenciar a espiritualidade da religiosidade podemos entender o impacto desses conceitos no trabalho nesses profissionais.

A espiritualidade/religiosidade pode ter um impacto positivo ou negativo dos profissionais de enfermagem. É possível elencar como aspectos

positivos a melhoria das práticas interpessoais por desprazeres, melhor saúde mental, tranquilidade e bem-estar possibilitando o enfrentamento do estresse e maior satisfação no trabalho prestado (BRITO et al, 2013). O profissional de enfermagem tende a ser mais humanizado transferindo este bem-estar ao indivíduo que necessita dos seus cuidados. Esses profissionais possuem maior equilíbrio emocional, melhorando assim sua capacidade de se relacionar favorecendo sua interação como paciente em sofrimento, (TAVARES et al 2018).

Um aspecto negativo a ser considerado é a insegurança do profissional envolvido no cenário da Unidade de Terapia Intensiva. Quando o assunto é espiritualidade/religiosidade os profissionais não têm, em sua grade curricular, esses temas, e isso possibilita a insegurança na prática profissional. (LONGUINIÈRE; YARID; SILVA, 2017). Outro aspecto negativo evidenciado para o enfermeiro é a dificuldade em compor a prática clínica, quanto ao nível da formação que integrem termos, diagnósticos, intervenções e resultados relacionados à espiritualidade. (TAVARES et al, 2018).

A criação de novos protocolos é sempre uma constante no dia a dia do profissional de enfermagem, e hoje esses novos protocolos não estão somente ligados ao avanço tecnológico, mas também para a compreensão do indivíduo em sua totalidade, e isso inclui entender, aceitar e ajudar esse paciente com sua espiritualidade/religiosidade fazendo com que profissional de enfermagem busque por conhecimentos para que o faça se sentir mais confiante nas práticas do seu cotidiano.

CATEGORIA 2 –A espiritualidade/religiosidade nos pacientes e seus familiares

Os pacientes vão ao encontro da espiritualidade/religiosidade para ajudá-los a superar problemas, decepções e dor, quando esses não encontram as respostas concretas com relação ao seu diagnóstico/tratamento no campo médico. Isso vem justificando a importância da espiritualidade no enfrentamento de condições crônicas onde a teoria do descarte “Nada que se inclua no conceito de corpo pertence à mente e nada no conceito de mente pertence ao corpo” apresenta-se cada vez mais validada por trabalhos científicos, onde evidências de comprometimento psicológico em pacientes crônicos, assim como em pacientes deprimidos apresentam mais dor, além de possuírem menor imunocompetência. Pacientes que buscam a espiritualidade/religiosidade independente da orientação religiosa se sentem mais esperançosos e confiantes o que poderia

ser potencialmente a razão de um grau menor de comprometimento físico e uma melhor recuperação de doenças nestes pacientes. (RIZZARDI, TEIXEIRA, SIUEIRA, 2010). Em outro estudo a espiritualidade foi apontada como um impacto positivo no bem-estar físico e emocional do paciente terminal, amenizando sua dor, diminuindo sua ansiedade e a desesperança, desenvolvendo nele o sentimento de serenidade e facilitando a vivência do processo de morrer (BRITO et al, 2013).

Desenvolvimentos tecnológicos promovem mudanças significativas nos processos ligados a saúde-doença, tanto para os pacientes quanto para os profissionais enfermeiros, visto que cada vez mais os profissionais de enfermagem estão sendo levados a aprimorar seus conhecimentos técnicos e a especialização da equipe, ao mesmo tempo, esses profissionais vem emergir uma visão crítica do envolvimento do enfermeiro com a tecnologia, visto que a construção da ciência do cuidar tem sua bases fundamentadas nos conceitos humanos e isso vem trazendo um modo crítico de pensar nos valores mecanicistas, essas modificações podem servir de exemplo nas ciências da saúde. As alterações no conceito de saúde proposto pela Assembleia Mundial de Saúde (1983) é um exemplo dessas modificações nos conceitos desta área, que vão sendo aperfeiçoadas pelo ser humano, a fim suprir seus desejos existenciais. Hoje está incluído no conceito de saúde, a dimensão não material ou também espiritual. Desde então, a Organização Mundial de Saúde criou o Grupo de Qualidade de Vida, que abrange o domínio Espiritualidade, Religiosidade e Crenças Religiosas, no seu instrumento de avaliação de qualidade de vida, o Word Health Organization's Quality of Life Measure (PENHA; SILVA 2012).

Atualmente as discussões sobre espiritualidade/religiosidade e sua relação com a saúde do paciente e a atuação do profissional de enfermagem é um fenômeno resultante, principalmente, da grande quantidade de pacientes necessitados de um cuidado que complete a sua saúde em um âmbito mais amplo inclusive na espiritualidade/religiosidade; e é nesses temas que o ser humano vem buscando esperança e apoio social nas dificuldades cotidianas do mundo moderno e conturbado. Seguindo esse raciocínio podemos acreditar que três fatores agem na saúde de quem segue essas práticas religiosas: as crenças, que orientam e facilitam as resoluções diárias amenizando o stress; o apoio social, onde a comunidade religiosa proporciona amparo emocional e muitas vezes até financeiro e, a prática de hábitos saudáveis que impulsionam a boa saúde. O enfermeiro deve o cuidado de incluir no mundo de quem é cuidado uma postura necessária para compreensão das crenças religiosas e das diversas formas de expressar a

espiritualidade/religiosidade. Diante dessa grande extensão que é o cuidar, e por ser admirada por todos os enfermeiros, estes precisam refletir sobre a verdadeira emoção afetiva no cuidar, já que, estão envolvidas em vários contextos, cenários e espaços (CORTEZ, 2012).

A Unidade de Terapia Intensiva tem por objetivo salvar vidas, e até mesmo aumentar a expectativa de vida do paciente, com a ajuda de equipamentos sofisticados e de alta tecnologia, mas diante da fragilidade dos pacientes internados e de seus familiares envolvidos no processo saúde doença do seu ente querido, toda essa tecnologia não é suficiente e eles vão ao encontro da espiritualidade/religiosidade e essas quando manifestadas por ambos os lados devem ser valorizadas e respeitadas pelo enfermeiro e por toda sua equipe, visando um melhor acolhimento, conforto e tratamento do paciente e principalmente dos seus familiares. A espiritualidade/religiosidade possibilita encontrar um propósito num momento de dificuldade (CORREIA; ROSA, 2011).

A espiritualidade/religiosidade é muito relevante na vida de pacientes/familiares e não podem ser retiradas do contexto terapêutico e devem ser observadas mais de perto pelo profissional enfermeiro, esse profissional deve preocupar-se com a inserção real da assistência espiritual na sua rotina diária dos cuidados com embasamento científico e individualizado com o intuito de melhorar o bem estar dos que estão necessitando de cuidados, não esquecendo que a família é parte fundamental nesse contexto (SCHLEDER et al, 2013).

CONCLUSÃO

Nos estudos que serviram como base para o desenvolvimento deste trabalho, destacam-se conflitos acerca da espiritualidade, pouco conhecimento dos familiares e a necessidade de capacitação dos profissionais na abordagem deste assunto. Percebe-se que é de suma importância que o debate sobre a espiritualidade esteja na grade curricular dos cursos de graduação em enfermagem, para que estes profissionais se insiram no mercado de trabalho, capacitados para trabalhar com esta ferramenta tão importante para o cuidado.

Entendemos que o enfermeiro encontra dificuldades em lidar com a espiritualidade do paciente que se encontra na Unidade de Terapia Intensiva e que dentre as principais dificuldades foram identificadas a deficiência na capacitação para a abordagem desta temática e o número pequeno de trabalhos que retratam o assunto.

Diante destes apontamentos, considera-se a necessidade de programar uma assistência de enfermagem voltada para a valorização dos aspectos subjetivos da existência humana, para que assim ocorra uma melhoria do cuidado. Para tanto, sugere-se que o processo de formação dos enfermeiros contemple a oferta de disciplinas que estabeleçam interfaces com a espiritualidade e a religiosidade, com vistas a oportunizar um maior preparo destes profissionais, para que possam utilizar e compreender o uso desta ferramenta no processo de enfrentamento da doença, esperança na terapia e restabelecimento da saúde.

REFERÊNCIAS

SAAD, M.; MASIERO, D.; BATTISTELLA, L. Espiritualidade baseada em evidências. **Acta Fisiátr.** 9 dez 2001

DEZORZI, L. W.; CROSSETTI, M. G. O. A espiritualidade no cuidado de si para profissionais de enfermagem em terapia. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 2, p. 212-217, Apr. 2008.

RIZZARDI, C.D.L.; TEIXEIRA, M. J.; SIQUEIRA, S.R.D.T. Espiritualidade e religiosidade no enfrentamento da dor. **Rev. O mundo da saúde**, São Paulo. Pág. 483-487. 2010.

CORREIA, J. N.; ROSA, K. Os sentimentos e a espiritualidade identificados nos familiares de pacientes terminais em terapia intensiva. **Rev. enferm. UFPE online**; 5(10): 2391-2397, dez.2011.

CORTEZ, E. A. Influência da religiosidade e espiritualidade na saúde: reflexões para o cuidado de enfermagem. **Online braz. j. nurs.** (Online); 11(2, supl.1) out.-31,. 2012.

PENHA, R. M.; SILVA, M. J. P. Significado de espiritualidade para a enfermagem em cuidados intensivos. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 260-268, June 2012.

SCHLEDER, L. P.; PAREJO, L. S.; PUGGINA, A. C.; SILVA, M. J. P. Espiritualidade dos familiares de pacientes internados em unidade de terapia intensiva. **Acta paul. enferm.** 2013, vol.26, n.1, pp.71-78. ISSN 1982-0194.

BRITO, F. M.; COSTA, I. C. P.; ANDRADE, C. G.; LIMA, K. F. O.; COSTA, S. F.G.; LOPES, M. E. L. Espiritualidade na iminência da morte: Estratégia adotada para humanizar o cuidado em enfermagem. **Revista enfermagem UERJ**, pág. 483-489. Outubro – dezembro 2013.

CASTELO-BRANCO, Maria Z.; BRITO, D.; FERNANDES-SOUSA, Clementina. Necessidades espirituais da pessoa doente hospitalizada: revisão integrativa. **Aquichan**. 2014, vol.14, n.1, pp.100-108. ISSN 1657-5997.

NASCIMENTO, Lucila Castanheira et al. Atenção às necessidades espirituais na prática clínica de enfermeiros. **Aquichan**, Bogotá, v. 16, n. 2, p. 179-192, Apr. 2016, vol.16, n.2, pp.179-192. ISSN 1657-5997.

VALE, C.S.O.; LÍBERO, A.C.A. A espiritualidade que habita o CTI. **Revista Mental**, Barbacena, M.G. Vol. V número 21, pág. 321-338, julho- dezembro de 2017.

LONGUINIÈRE, A. C. F. L.; YARID, S. D.; SILVA, E. C. S. Influência da religiosidade/espiritualidade dos profissionais da saúde na valorização da dimensão espiritual do paciente crítico. **Rev. enferm. UFPE online**; 11(supl.6): 2510-2517, jun. 2017

LONGUINIÈRE, A. C. F. L.; YARID, S. D.; SILVA, E. C. S. Influência da religiosidade/espiritualidade do profissional de saúde no cuidado ao paciente crítico. **Rev. cuid.** (Bucaramanga. 2010); 9(1): 1961-1972, jan.-abr. 2018.

TAVARES, M. M.; GOMES, A.M.T.; Barbosa, D. J.; Rocha, J. C. C.; BERNARDES, M. M. R.; THIENGO, P. C. S. Espiritualidade e religiosidade no cotidiano da enfermagem hospitalar. **Rev. enferm. UFPE online**; 12(4): 1097-1102, abr. 2018.