

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a), o texto completo desta dissertação será disponibilizado somente a partir de 22/02/2023.



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA

Fabiano Fernandes de Oliveira

**Espiritualidade: Uma reflexão sobre o que sabem e o que fazem os
enfermeiros**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Mestrado Acadêmico e Doutorado, da Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Câmpus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Associada Regina Célia Popim

Botucatu

2021

Fabiano Fernandes de Oliveira

**Espiritualidade: Uma reflexão sobre o que sabem e o que fazem os
enfermeiros**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Mestrado Acadêmico e Doutorado, da Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Câmpus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Profª. Associada Regina Célia Popim

Botucatu

2021

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE-CRB 8/5651

Oliveira, Fabiano Fernandes de.

Espiritualidade : uma reflexão sobre o que sabem e o que fazem os enfermeiros / Fabiano Fernandes de Oliveira.
- Botucatu, 2021

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu

Orientador: Regina Célia Popim
Capes: 40400000

1. Enfermagem. 2. Espiritualidade. 3. Diagnóstico de enfermagem. 4. Psicologia fenomenológica. 5. Pesquisa qualitativa.

Palavras-chave: Classificações de intervenção em enfermagem; Diagnóstico de enfermagem; Enfermagem; Espiritualidade.

RESUMO

Introdução: o tema espiritualidade continua sem uma definição aceita por todos os profissionais de saúde, apesar de nos últimos anos ter sido possível constatar cada vez mais fóruns de discussão sobre o assunto e bibliografias nacionais e internacionais. **Objetivo:** desvelar os significados de espiritualidade na prática clínica do enfermeiro e identificar e descrever a relação entre espiritualidade e a dimensão do cuidar, por meio dos diagnósticos e intervenções de enfermagem. **Método:** trata-se de pesquisa qualitativa com abordagem fenomenológica, cujo objeto de estudo é a espiritualidade na prática clínica dos enfermeiros. Teve como perguntas norteadoras: O que significa espiritualidade para você? Na sua prática diária, como você cuida levando em consideração a espiritualidade? Realiza ou realizou alguma intervenção de enfermagem relacionada com espiritualidade? Os dados foram coletados na modalidade síncrona, por meio de entrevista semiestruturada via plataforma *Google Meet* e/ou vídeo-áudio do sistema Android ou similar. Os participantes responderam questões fechadas sobre experiência e o tempo de serviço na instituição, idade, estado civil, religião e sexo. As respostas foram gravadas e os conteúdos transcritos na íntegra. Para o tratamento dos dados, utilizou-se das análises ideográfica e nomotética e a síntese dos mesmos. **Resultados:** Foram coletadas 13 entrevistas, as quais revelaram que todos os enfermeiros declararam ter religião. Os profissionais conceituaram a espiritualidade como algo superior, que transcende o humano como força divina, acalento e tem ligação com o sagrado. No contexto do trabalho, cuidam levando em consideração essa concepção de espiritualidade. Ao prescrever os diagnósticos de enfermagem, não incluem a espiritualidade na Sistematização de Assistência de Enfermagem, mas utilizam intervenções permeadas por práticas não medicamentosas, por afeto, empatia, carinho e oração junto aos pacientes e familiares. **Considerações finais:** A espiritualidade mostrou-se presente na prática clínica dos enfermeiros na interação entre enfermeiro e usuário, mas o não registro de seu diagnóstico denota uma inabilidade técnica por parte dos profissionais. Há necessidade de investir em competências comunicacionais e tecnologia

leve, as quais podem favorecer seu registro e a ampla interação dos saberes e práticas do cuidado.

Palavras-chave: Espiritualidade; Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Classificações de Intervenção em Enfermagem.

LISTA DE ABREVIATURAS

CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DE	Diagnóstico de Enfermagem
HC	Hospital de Clínicas
HCFMB	Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu
NANDA	<i>North American Nursing Diagnosis Association</i>
NIC	Classificação das Intervenções de Enfermagem
OMS	Organização Mundial da Saúde
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 OBJETIVO	11
3 MATERIAL E MÉTODO	13
3.1 TIPO DE PESQUISA	13
3.2 CENÁRIO DA PESQUISA	13
3.3 CRITÉRIO DE INCLUSÃO	13
3.4 CRITÉRIO DE EXCLUSÃO	14
3.5 PROCEDIMENTOS ÉTICOS	14
3.6 FONTE DE DADOS	14
3.7 ANÁLISE DOS DADOS	16
4 RESULTADOS	17
4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA	17
4.2 ANÁLISE IDEOGRÁFICA	18
4.3 ANÁLISE NOMOTÉTICA	51
5 DISCUSSÃO	65
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	71
CRONOGRAMA	Erro! Indicador não definido.
REFERÊNCIAS	73
ANEXO A – Parecer Consubstanciado do CEP	80
ANEXO B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	83
APÊNDICE A – Instrumento para Coleta de dados	85
APÊNDICE B – Artigo Publicado	86
APÊNDICE C – Artigo Submetido	96

1 INTRODUÇÃO

O tema espiritualidade continua sem uma definição aceita por todos os profissionais de saúde, apesar de nos últimos anos ter sido constatado cada vez mais fóruns de discussão sobre o assunto e bibliografias nacionais e internacionais. De fato, falar sobre espiritualidade ainda é novidade. Enquanto muitos procuram estudar e implementar este conceito, outros ainda são céticos e acham que esta não é uma questão científica. Além disso, os bancos de dados contêm uma gama de pesquisas que atribuem conceitos diferentes à espiritualidade, o que dificulta seu entendimento⁽¹⁾.

Assim, a espiritualidade pode ser definida como uma propensão humana na busca pela justificativa da existência humana, por meio de conceitos que transcendem o tangível: um sentido de conexão com algo que é maior que si próprio, seus significados e sua forma de relacionar-se com o sagrado e que inclui ou não uma participação religiosa formal, e pode ser utilizada como um instrumento de adaptação às situações adversas da vida, e está presente em crentes e não crentes, sendo uma dimensão humana dinâmica, integrativa e multidimensional⁽²⁾.

Convém definir neste cenário que a religiosidade e a espiritualidade, apesar da interconexão, não são claramente descritas como sinônimos⁽³⁾.

A religiosidade envolve a sistematização de culto e doutrina compartilhadas por um grupo. Já a espiritualidade referencia a questão sobre os significados da existência humana⁽⁴⁾.

Nesse contexto, respeitáveis publicações científicas têm explorado essa temática, evidenciando sua relevância na saúde humana integral e na prática clínica e assistencial⁽⁵⁻⁶⁾.

Conforme defendido por Wanda de Aguiar Horta, ao propor a Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB) para a enfermagem. Desta forma, a enfermagem deve atentar para as NHB na assistência de enfermagem, incluindo a espiritualidade e a vivência com a doença na tentativa de evitar o reducionismo às

necessidades biológicas e colaborando com uma experiência positiva e integralizadora do cuidado de enfermagem⁽⁷⁾.

Na atualidade, ao considerar o âmbito da saúde, a Organização Mundial da Saúde (OMS)⁽⁸⁾ admite a relevância da espiritualidade ao citar que o profissional de saúde deve observar os pacientes e seus familiares em quatro aspectos: físico, psíquico, social e espiritual.

Nesta perspectiva, o modelo de cuidado em saúde refere que a pessoa é um sistema aberto considerado bio-psico-sócio-espiritual, que interage com o meio externo, possui linhas de energia que mantêm harmonia entre o interior e o exterior, e por isso acredita-se que não somos apenas corpos, mas sim espíritos, justificando a importância do cuidado na dimensão da espiritualidade⁽⁹⁾.

Historicamente, o exercício da enfermagem esteve a cargos religiosos, em diferentes épocas e locais, e o enfermeiro sempre considerou nas suas práticas a preocupação de assistir o paciente em suas necessidades espirituais. Porém, o profissional tem apresentado dificuldade em diferenciar a espiritualidade dos aspectos religiosos e psicossociais do indivíduo. Apesar deste corpo de evidências sobre a influência da espiritualidade no cuidado, é preciso avançar sob o ponto de vista de formação profissional acerca do tema⁽¹⁰⁾.

Por outro lado, Florence Nightingale, criadora da enfermagem moderna, recebeu toda a sua formação em instituição religiosa, e se envolveu em uma vivência religiosa significativa, tendo feito da Enfermagem uma missão⁽⁴⁾.

Florence acreditava que havia sido chamada por Deus, conforme escreveu em seu diário aos 17 anos: “Deus me falou e me chamou para este serviço”. Desse modo, tinha a convicção plena que, ao exercer a enfermagem, estava “a serviço da obra de Deus”, porque “a vida é a mais preciosa dádiva de Deus”, e era posta em suas mãos⁽¹¹⁾.

Neste sentido, ao assistir o paciente, o enfermeiro precisa ter fundamento científico para atuar mediante visão holística, contemplando a dimensão espiritual que, ao ser abordada, coopera para atender necessidades espirituais do indivíduo⁽¹²⁾.

Dessa forma, o olhar holístico é fundamental, pois quando a espiritualidade é valorizada, as experiências pessoais de dor e sofrimento podem tornar-se toleráveis⁽¹³⁾.

No decorrer do tempo, o pensamento da enfermagem sobre a dimensão espiritual foi se modificando, passando por uma tendência de ver a espiritualidade atrelada à religião para reflexões de caráter ético, bioético, filosófico e a tentativa de compreender os fenômenos da espiritualidade dos pacientes, como também do próprio profissional de enfermagem⁽¹⁴⁾.

Diante disso, a enfermagem brasileira tem avançado nas pesquisas em relação ao cuidar no que tange à implementação e aplicabilidade deste processo na dimensão espiritual.

Ressalta-se que o Processo de Enfermagem indica um trabalho específico e pressupõe uma série de atos dinâmicos e inter-relacionados para sua concretização, ou seja, aponta a adoção de um determinado método ou modo de fazer (Sistematização da Assistência de Enfermagem), está fundamentado em princípio de valores e crenças morais e no conhecimento técnico-científico da área. Na literatura, costuma ser descrito como o ponto focal, o cerne ou a essência da prática da enfermagem⁽¹⁵⁾.

Dentre as etapas do processo de enfermagem, destaca-se a análise e interpretação dos dados coletados. É possível ainda observar a importância da espiritualidade assinalada no diagnóstico de enfermagem da *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA-I) – Definições e Classificações 2018-2020, por três diagnósticos que estão relacionados com a espiritualidade, sendo eles: Sofrimento Espiritual, Risco de Sofrimento Espiritual e Disposição para o Bem-Estar Espiritual Melhorado⁽¹⁶⁾.

A *NANDA-International* (NANDA-I) reconheceu o sofrimento espiritual, originalmente denominado *spiritual distress*, como diagnóstico pertinente à enfermagem desde 1980. Até a versão brasileira de 2009, o título traduzido para o diagnóstico era angústia espiritual, sendo modificado na versão atual. Esse

diagnóstico descreve a congruência entre valores, crenças e ações, dentro do domínio denominado princípios de vida, cuja definição é: “capacidade prejudicada de experimentar e integrar o significado e objetivo à vida por meio de uma conexão consigo mesmo, com os outros, arte, música, literatura, natureza e/ou ser maior”⁽¹⁷⁾.

Salienta-se que os diagnósticos de enfermagem constituem “julgamentos sobre as respostas dos indivíduos, família ou comunidade aos problemas de saúde e processos vitais”. Pode-se ainda acrescentar que proporciona base para a seleção de intervenções de Enfermagem na busca por resultados pelos quais o enfermeiro é responsável⁽¹⁸⁾.

Assim, identificar a dimensão espiritual através da relação de cuidado depende, fundamentalmente, da sensibilidade e emoção do observador no processamento e interpretação do conteúdo observado, para então emergir a resposta do comunicacional que, para a enfermagem, é o ato de cuidar⁽¹⁸⁾.

Portanto, a espiritualidade é um importante elemento no processo assistencial, na relação de interação entre enfermeiro e paciente. É uma competência que deve fazer parte dos atributos comunicacionais do enfermeiro assistencial.

Compreender melhor a relação entre a espiritualidade e o processo de cuidar e sua correspondência nas intervenções da Sistematização da Assistência de Enfermagem justifica a elaboração dessa dissertação.

Em estudo anterior⁽¹⁹⁾, foi possível demonstrar, em estudo de revisão, que a espiritualidade perpassa a prática do enfermeiro. Portanto, o fato de não registrar a assistência espiritual como um cuidado de enfermagem reflete possivelmente um modelo biomédico incorporado na profissão, apego aos diagnósticos de fundamentos fisiológicos, tabus e preconceitos que envolvem esse tema.

Diante do exposto e considerando o tema discutido no artigo intitulado: “Diagnóstico de enfermagem e o cuidado na dimensão espiritual: revisão integrativa” (Apêndice B), pergunta-se: Como a espiritualidade se apresenta no cotidiano de trabalho do enfermeiro quando planeja a sistematização da assistência de enfermagem? E, o enfermeiro durante sua prática de assistência executa ou já

executou alguma intervenção de enfermagem relacionada à espiritualidade?

Para responder a essas perguntas, desenhou-se a presente dissertação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o presente estudo, identificou-se que na clínica diária os enfermeiros cuidam levando em consideração a sua concepção de espiritualidade. Quando prescrevem os diagnósticos de enfermagem, não incluem a espiritualidade na Sistematização de Assistência de Enfermagem, mas utilizam intervenções permeadas por práticas alternativas, não medicamentosas, como imposição das mãos, técnica do Reiki, uso de ações de afeto, de empatia, de carinho e oração junto aos pacientes e familiares.

A espiritualidade mostrou-se presente nas experiências dos enfermeiros na interação entre enfermeiro e usuário, mas o não registro de seu diagnóstico denota uma inabilidade técnica por parte dos profissionais.

Por fim, ressalta-se que novos estudos devem ser realizados para aprofundar o entendimento dessa questão. Pode-se concluir que há necessidade de investir em

competências comunicacionais e tecnologia leve, o que pode favorecer a prática clínica do enfermeiro e o registro em prontuário de suas intervenções pautadas na espiritualidade.

REFERÊNCIAS

1. Caldeira S, Timmins F, de Carvalho EC, Vieira M. Clinical validation of the nursing diagnosis spiritual distress in cancer patients undergoing chemotherapy. *Int J Nurs Knowl*. 2017;Jan;28(1):44-52. doi: 10.1111/2047-3095.12105.
2. Bravin AM, Trettene AS, Cavalcante RS, Banin VB, Padula NA, Saranholi TL, Popim RG, Andrade LG. Influência da espiritualidade sobre a função renal em pacientes transplantados renais. *Acta Paul Enferm*. 2017; 30(5):504-11. doi: 10.1590/1982-0194201700073.
3. Jordan APW, Barbosa LNF. Espiritualidade e formação nos programas de residência em saúde de uma cidade no Nordeste brasileiro. *Rev Bras Educ Med*. 2019;43(3): 82–90. doi: 10.1590/1981-52712015v43n3rb20180221.
4. Oliveira ALB, Menezes TMO. Significado da religião/religiosidade para a pessoa idosa. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [cited 2019 Jul 14]; 71(suppl 2):823-9. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s2/pt_0034-7167-reben-71-s2-0770.pdf
5. Miquelatto M, Silva L, Figueira CB, Santos MR, Szilit R, Ichikawa CRF. Espiritualidade de famílias com um ente querido em situação final de vida. *Rev Cuidarte* [Internet]. 2017; [cited 2020 Jan 20];8(2):1016-27. Available from: <https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/391/798>
6. Kano MM, Devezas AMLO. Ações de enfermagem na espiritualidade dos pacientes oncológicos adultos: pesquisa bibliográfica. *Arq Med Hosp Fac*

- Cienc Med Santa Casa São Paulo. 2020;65:e036. doi: 10.26432/1809-3019.2020.65.036.
7. North American Nursing Association - NANDA. Diagnóstico de enfermagem da NANDA: definições e classificações, 2018-2020. Porto Alegre: Artmed, 2018.
 8. Bulechek GM, et al. NIC. Classificação das Intervenções de Enfermagem. 6ª ed. Tradução de Denise Costa Rodrigues. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016.
 9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento – pesquisa qualitativa em saúde. 14ª Edição. 2014. 407p.
 10. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. International Journal for Quality in Health Care [Internet] 2007. Vol 19, N 6: pp. 349 – 357. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>. Acesso em: 16 Nov 2020.
 11. Holloway I, Wheller S. Phenomenology. In: Holloway I, Wheller S. Organizadores. Qualitative research in Nursing and Healthcare. Third Edition. Oxford: John & Son, 2010. Capítulo 13.p 213-31.
 12. Capalbo C. Metodologia das ciências sociais - a fenomenologia de Alfred Schütz. Editora Eduel - Campus Universitário. 1998.
 13. Turato ER. Métodos qualitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. 2005;39(3): 507-14.
 14. Machado MH, Aguiar-Filho W, Lacerda WF, Oliveira E, Lemos W, Wermelinger, Vieira M, Santos MR, Souza-Junior PB, Justino E, Barbosa C. Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico. Enferm. Foco. Brasília. 2016; 7 (ESP): 9-14.
 15. Peres AM, Ezeagu TNM, Sade PMC, Souza PB, GómezTorres D. Mapping competencies: identifying gaps in managerial nursing training. Texto Contexto - Enferm. 2017;26(2):e06250015. [cited Nov 27, 2020]; Available

- from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000200329&lng=pt. doi: 10.1590/0104-07072017006250015.
16. Pinho CM, Gomes ET, Trajano MFC, Cavalcanti ATA, Andrade MS, Valença MP. Religiosidade prejudicada e sofrimento espiritual em pessoas vivendo com HIV/aids. *Rev Gaúcha Enferm.* 2017;38(2):e67712. doi: 10.1590/1983-1447.2017.02.67712.
 17. Teixeira MZ. Interconexão entre saúde, espiritualidade e religiosidade: importância do ensino, da pesquisa e da assistência na educação médica. *Rev. Med. (São Paulo)* [Internet]. 23 de abril de 2020 [citado 12 de dezembro de 2020];99(2):134-47. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/149273>.
 18. Borges MS, Santos MBC, Pinheiro TG. Social representations about religion and spirituality. *Rev Bras Enferm.* 2015 July/Aug; 68(4):609-16. doi: 10.1590/0034-7167.2015680406i.
 19. Brito et al. Diagnósticos, Intervenções e Resultados Esperados de Enfermagem para Pacientes com HIV/Aids: Revisão Integrativa. *R Bras Ci Saúde.* 2017;21(2):165-172. doi: 10.22478/ufpb.2317-6032.2017v21n2.20259.
 20. Cordeiro, LR. Reiki como cuidado de enfermagem em pessoas com ansiedade no âmbito da estratégia da família. Diss. 2016. Pag. (19-23). Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/ri/handle/riufc/19373>. Acesso em: 25 Ago. 2019.
 21. Silva CF, Borges FR, Avelino CC, Miarelli AV, Vieira GI, Goyatá SL. Espiritualidade e religiosidade em pacientes com hipertensão arterial sistêmica. *Rev Bioét* [Internet]. 2016 [citado 2020 Ago. 8];24(2):332-43. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/bioet/v24n2/en_1983-8034-bioet-24-2-0332.pdf
 22. Campos LF, Nakasu MV. Efeitos da utilização da música no ambiente hospitalar: Revisão sistemática. *Revista Sonora*, 2016-6(11). <https://www.publonline.iar.unicamp.br/index.php/sonora/article/view/686/659>

23. Marques DA, Alves MS, Carbogim FC, Vargas D, Paula GL, Almeida CPB. Multiprofessional team perception of a music therapeutic workshop developed by nurses. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(1):e20170853. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0853.