

A FÉ E O CUIDADO EM ENFERMAGEM: QUALIDADE DE VIDA NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA

MELO, Tatiane Souza de¹

POLUBRIAGINOF, Cláudia²

RESUMO

A fé se torna um mecanismo indispensável para a saúde integral do cliente, proporcionando a ele conforto e qualidade de vida. **Objetivo:** O presente artigo tem como objetivo identificar a importância da religiosidade e fé no processo de saúde e doença, relacionando a religiosidade na assistência de enfermagem para melhorias e qualidade de vida no atendimento. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão da literatura, nas bases de dados: Lilacs e Medline, com recorte temporal de 2011 a 2016. **Resultados:** Os estudos comprovam que a fé pode proporcionar efeitos positivos à saúde física e mental das pessoas e seus familiares. Seus benefícios vão desde a prevenção e tratamento até o enfrentamento de doenças, estabelecendo uma base para que os pacientes possam enfrentar diversas patologias, proporcionando conforto e alívio para o indivíduo. A fé se torna ferramenta fundamental na assistência para a equipe de profissionais que acompanham o tratamento. Além disso, as necessidades por compreensões caminham junto às responsabilidades de cada profissional que está inserido nesse contexto, isto é, cabe ao enfermeiro interpretar, compreender e contextualizar suas dimensões para aplicá-las em seu dia a dia, juntamente com suas competências, garantindo a integralidade na assistência. Nesse sentido, a formação profissional parece deficitária, uma vez que não aborda profundamente essa temática de cuidado. **Considerações finais:** Desta forma, podemos concluir que a espiritualidade/religiosidade e fé podem servir como catalizadores para o processo saúde-doença, de forma a garantir melhores prognósticos e qualidade de vida para o doente, bem como servir de alento para os familiares.

Descritores: fé e saúde; enfermagem; religiosidade; espiritualidade.

INTRODUÇÃO

A Enfermagem está relacionada ao ato de cuidar, cuidado este sendo universal e integral, atentando para a ação de olhar o paciente como um todo. Ao enfermeiro, sua autonomia, de fato, é indispensável para avaliar o cliente como um todo, de forma sistematizada e individualizada. Seu conhecimento deverá ir além da ciência, buscando contemplar todas as necessidades humanas básicas, como o sofrimento

¹ Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Santo Amaro (UNISA).

² Orientadora – Professora do Curso de Enfermagem da UNISA.

espiritual, de acordo com a taxonomia Nanda (American Nursing Diagnosis Association).^{1,2}

Desde a década de 70, Wanda de Aguiar Horta, enfermeira, filósofa e doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (USP), considerava a espiritualidade uma necessidade humana básica, quesito fundamental para uma vida melhor, devendo assim a espiritualidade ser cuidada pela enfermagem em seu planejamento assistencial.³ No processo para a melhoria da qualidade de vida, através de uma perspectiva espiritual, a fé, sentimento de total crença, torna-se uma ferramenta indispensável nesse processo, proporcionando ao cliente um requisito motivador para o fortalecimento de seu estado emocional.³

Para alguns estudiosos, ter uma vida religiosa ou espiritual ativa é uma fonte de benefícios que consolidam uma vida mais saudável, assim como se alimentar de forma adequada e praticar exercícios físicos, por exemplo. As pesquisas caminham para uma perspectiva de que a fé pode proporcionar o aumento nos níveis de felicidade e satisfação para a vida.^{3,4}

Com isso, a espiritualidade do paciente, utilizada como mecanismo para uma perspectiva motivadora, passa a fazer parte de uma realidade contemporânea. O bem-estar espiritual é uma dimensão de saúde, junto às dimensões biológicas psíquicas e sociais.^{1,4}

Nesse aspecto, ciência e religião caminham juntas, todavia, é importante ressaltar que a enfermagem não é totalmente dependente de uma ciência palpável. Ao longo dos anos, a fé, credibilidade atribuída a algo ou a alguém, tem ganhado força na recuperação de alguns pacientes, ou até mesmo tem funcionado como mecanismo de ajuda para enfrentar o processo saúde-doença. Dados recentes evidenciam a importância dessa autoconfiança no tratamento de algumas doenças, isto é, cultivar regularmente atitudes positivas e pensamentos de esperança estimula a capacidade de autocura e de autoequilíbrio.^{2,4}

Neste contexto, o presente estudo tem como objetivo identificar a importância da religiosidade e da fé no processo de saúde-doença, atentando para a assistência de enfermagem no cuidado integral.

OBJETIVOS

- Identificar a importância da religiosidade e fé no processo de saúde-doença.
- Relacionar a religiosidade na assistência de enfermagem para melhorias e qualidade de vida no atendimento.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão de literatura, desenvolvida no período de novembro a março (2016-2017), a partir do levantamento nas bases de dados: LILACS e MEDLINE, com o recorte temporal de 2011 a 2016, dos artigos pesquisados. Com os descritores: Fé e Saúde; Enfermagem; Religiosidade. Sendo assim, foram levantados quarenta artigos e, entre estes, foram utilizados doze como referências bibliográficas.

Inicialmente, os artigos selecionados foram organizados por ordem de publicação e, em seguida, lidos para a obtenção de informações e dados para o preenchimento de metas preestabelecidas do trabalho. Deste modo, o trabalho foi caracterizado a partir de um estudo descritivo, e como mencionado anteriormente, fundamentado a partir de análises secundárias e contextualizadas no âmbito da Enfermagem. Uma tese de doutorado apresentada à Universidade Federal de São Paulo foi selecionada para maior embasamento teórico e fortalecimento bibliográfico em pontos fundamentais.

DISCUSSÃO E RESULTADOS

Significado de religiosidade e espiritualidade

A espiritualidade e religiosidade, em suas complexidades, tornam-se difíceis de serem definidas, levando-nos a ter um olhar mais atento para seu entendimento, e assim, sua prática na assistência de enfermagem.¹

Quando abordados os temas citados, as incompreensões são quase inevitáveis, devido às relações entre os conceitos e as distinções em suas práticas. Em suas aplicações, espiritualidade e religiosidade nem sempre caminham juntas, visto que um indivíduo capaz de exercer espiritualidade pode, em alguns momentos, não ser religioso, isto é, a religiosidade e espiritualidade não estão diretamente interligadas em seus conceitos e suas práticas.^{5,6}

Cada indivíduo possui autonomia perceptiva em condicionar suas práticas espirituais e direcionar sua concepção de fé em caminhos opostos. Segundo Saad, Battistella e Masiero⁶, a espiritualidade está relacionada ao significado da vida, e não se limita à religiosidade, como: crenças, costumes e práticas religiosas compartilhadas por um grupo de pessoas.^{3,6,7}

Para Mogi e Burkhard (2004 apud Santos e Guimarães, 2017) a espiritualidade se caracteriza pelo amor, respeito, livre arbítrio, fé, esperança, bondade, entre outras características encontradas em qualquer religião. Segundo estes autores, qualquer indivíduo pode ter uma visão espiritual, independente de crenças religiosas.

Neste sentido, Gordon Allport (1967 apud Santos e Guimarães, 2017) classifica a religiosidade de uma pessoa como intrínseca e extrínseca. Na religiosidade extrínseca, o indivíduo depende da religião, buscando nela consolo e segurança. Na religiosidade intrínseca, não só depende da religião, tendo autoconfiança, segurança, bem-estar e qualidade de vida, encontrando, desta maneira, força dentro de si.⁶

Saad⁶ coloca a religiosidade intrínseca como uma fonte para a qualidade de vida e bem-estar, apresentando-se como a principal motivadora. As aproximações das concepções dos estudos em relação ao tema abordado caracterizam a espiritualidade e religiosidade como conceitos próximos e ao mesmo tempo diversos em suas aplicações, ou seja, a religiosidade é definida pela sistematização de doutrinas e cultos, por determinados grupos, contudo, a espiritualidade, em sua dimensão mais ampla, está ligada às crenças pela busca de uma significação da vida, por meio de conceitos que ultrapassam o tangível.^{6,8}

Os benefícios da fé para saúde e o cuidado integral

As pesquisas caminham para a comprovação dos benefícios da fé para o bem-estar espiritual, físico e mental, proporcionando uma maior expectativa de vida e autoestima, ajudando no enfrentamento de doenças, promoção e reabilitação da saúde, com menor tempo de internação.^{1,4,6,7,8,9}

Há muitos trabalhos publicados documentando a influência da espiritualidade no tratamento de doenças, evidenciando que pessoas espirituais têm mais qualidade de vida. Essa qualidade ocorre devido à transformação do indivíduo e a forma como ele encara os problemas. Dados revelam ainda a disparidade de pessoas espirituais e as não espirituais no enfrentamento de problemas e doenças, e mostram que os indivíduos mais espiritualizados enfrentam os problemas com menos estresse, adaptando-se melhor às situações indesejadas. Sá (2013), em um de seus estudos, enfatiza a importância do ser humano exercitar sua espiritualidade, descrevendo tal reação como uma “chama interna que empurra em direção ao amanhã”. Quando isso não é feito, o indivíduo pode perder a vontade de viver e de lutar.⁷

A espiritualidade é abordada por estudiosos como uma forma de enfrentamento de doenças, ao proporcionar uma sensação de segurança, controle, otimismo, capacidade de adaptação e esperança. As práticas espirituais parecem proporcionar uma melhor saúde mental, respostas imunológicas, menor mortalidade e menor índice de doenças cardiovasculares, entre outros benefícios.⁷

Guimarães⁸, concorda com outros autores ao afirmar que práticas espirituais no mínimo reforçam o sistema imunológico do indivíduo ao proporcionar uma sensação de segurança, controle, otimismo, capacidade de adaptação e esperança. Evidências científicas têm demonstrado que a espiritualidade produz efeitos positivos na saúde pela ação neurotransmissora, ao atuar em nível cardiovascular, bem como nos sistemas imunológico e endócrino. Através do sistema nervoso simpático e parassimpático, tais práticas provocam a diminuição da frequência cardíaca, pressão sanguínea e dos níveis de cortisol, ativando, dessa forma, as funções de defesa, diminuindo os níveis de ansiedade.^{2,4,7,8}

Ainda de acordo com Guimarães⁸, as práticas religiosas têm um impacto na redução da mortalidade, induzindo o indivíduo praticante a ter uma vida mais saudável, abandonando hábitos prejudiciais, como o tabagismo, uso abusivo de substâncias psicoativas ou drogas ilícitas. Estudos mostram uma redução de 30% do risco de óbito em indivíduos que fazem práticas regulares de atividades religiosas, consequência da qualidade de vida adotada, buscando a prática de hábitos saudáveis. Dito isso, nota-se que neste grupo de indivíduos, encontram-se menores taxas de estresse e de depressão.⁸

O uso da espiritualidade é indispensável para a recuperação e reabilitação de usuários de drogas. Estudiosos defendem o apoio espiritual como um fator significativo para a totalidade no cuidado e recuperação, encontrando na espiritualidade conforto e esperança.⁹

Em 2004, o São Paulo Medical Journal, da Associação Paulista de Medicina, publicou uma pesquisa que discorre acerca do poder da prece na recuperação de pacientes com câncer. O médico fisiatra Marcelo Saad relata que a espiritualidade propicia equilíbrio neurofisiológico e hormonal, atua no sistema imunológico e estimula a produção de endorfina, hormônio responsável pelo bem-estar.⁸

A espiritualidade/religiosidade é vista para os profissionais de saúde como uma fonte de conforto para pacientes oncológicos e para os familiares que os acompanham. Essa visão ocorre devido a relatos positivos da influência da fé para o conforto psicológico dos envolvidos, atuando enquanto uma fonte de alívio e ajudando

a diminuir os pensamentos pessimistas provocados pelo câncer, contribuindo para uma melhor qualidade de vida. ¹⁰

Em casos de pacientes em cuidados paliativos, as pesquisas apontam a fé como uma aliada para o conforto, diminuindo os índices de depressão, posto que os pacientes encontram paz, tendo a certeza de que estão acompanhados por uma força maior até o último dia de suas vidas. ^{10,11}

A ausência do tema religiosidade e espiritualidade no contexto acadêmico do enfermeiro

A espiritualidade se torna uma dimensão de saúde junto às dimensões biológicas psíquicas e sociais. A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1983, visualizando a totalidade da saúde, modificou seu conceito clássico, incluindo a dimensão espiritual, aumentando, assim, a preocupação de expandir o conhecimento a respeito das necessidades espirituais. ^{1,4,11}

A espiritualidade é uma necessidade humana básica, explicada na teoria de Wanda de Aguiar Horta, que considerava o paciente como um todo, não só através de sistemas ou ainda a doença que o acomete. Desde então, o sofrimento espiritual do paciente passou a ser um tema de preocupação.

A Nanda (*American Nursing Diagnosis Association*) salienta para a necessidade de conduzir práticas de cuidados que garantam o bem-estar do cliente quanto à sua saúde mental, física e espiritual. Através da capacidade de compreender o outro e todas as suas necessidades impostas pelas circunstâncias que as rodeiam, o enfermeiro precisa assegurar a assistência individualizada e sistematizada, compreendendo suas dimensões espirituais. Todavia é importante ressaltar a ausência desse tipo de abordagem dentro dos espaços responsáveis pela formação do profissional de enfermagem, proporcionando a falta de preparo dos profissionais para garantir um atendimento integral. ^{3,7}

Para o enfermeiro cuidar da totalidade do paciente é necessário entender suas complexidades envolvendo não só a patologia, mas também suas dimensões espirituais. Para isso, seria necessário um maior suporte a respeito do assunto no período de formação acadêmica. ^{2,12}

Os estudiosos abordam para a ausência da discussão acerca das questões de fé, espiritualidade e religiosidade no meio acadêmico. O estudo de Espinha², com 120 estudantes, coloca em questão a opinião dos discentes sobre o tema. Os estudantes

afirmam compreender a importância do bem-estar espiritual para a saúde integral do cliente, mas não se sentem seguros para abordar tal assunto, relatando não ter apoio na graduação.²

A responsabilidade do cuidado espiritual do cliente está relacionada a toda equipe multidisciplinar, desde assistente sociais, fisioterapeutas, psicólogos, médicos aos enfermeiros. Silva e Benko (1996 apud Soler e Vicente, 2012) apontam para a necessidade de o enfermeiro saber avaliar e prescrever intervenções segundo a necessidade espiritual do paciente. Essa dificuldade seria apontada na ausência da assistência espiritual e no ensino de enfermagem, patenteando a grande falta de clareza sobre esses conceitos.⁷

Pesquisas demonstram que, ainda hoje, a espiritualidade representa um aspecto de extrema importância para a vida humana. O vínculo entre cura do corpo e crença não foi ofuscado pela evolução da ciência, que através dos anos demonstrou ser uma grande aliada para os humanos na busca incessante da saúde e bem-estar. A *Association of American Medical Colleges (AAMC)* reconhece que a espiritualidade é um fator que contribui para a saúde.

A inserção dos indivíduos em determinados espaços religiosos, suas crenças em Deus e na família, são fatores que indicam quais necessidades cada paciente deseja suprir em situações clínicas. Por esse motivo, a *Association of American Medical Colleges* reconhece que uma educação adequada a respeito da área espiritual é fundamental na área acadêmica. É recomendável que todo profissional tenha uma ótica atenta e que priorize práticas de erradicação de intolerância e incompreensões quanto à necessidade e à crença dos pacientes.¹²

Nesse contexto, a formação adequada do profissional é de extrema relevância. É necessário assegurar os direitos do cliente e proporcionar a garantia da qualidade na assistência. Na compreensão desse sentido, a prestação de assistência religiosa dentro das Unidades Hospitalares é assegurada pelo decreto nº 44.395, que regulamentou a Lei nº 10.066, de 1998, que dispõe sobre a prestação de assistência religiosa nas entidades hospitalares públicas e privadas civis e militares de internação coletiva. Nas entidades hospitalares públicas e privadas, a Lei nº 9.982 de 2000, regulamentou a prestação de assistência religiosa, assim dispondo:

Art. 1º Aos religiosos de todas as confissões assegura-se o acesso aos hospitais da rede pública ou privada, bem como os estabelecimentos prisionais civis ou militares, para dar atendimento religioso aos internados, desde que em comum acordo com este, ou com seus familiares, no caso de doentes que já não mais estejam no gozo de suas faculdades mentais.
Art. 2º Os religiosos chamados a prestar assistências nas entidades definidas

no artigo 1º deverão: Em suas entidades acatar as determinações legais e normas internas de cada instituição hospitalar ou penal, afim de não pôr em risco as condições do paciente ou a segurança do ambiente hospitalar ou prisional.

Portanto, a capacitação de toda a equipe clínica deve estar configurada sob mecanismos de garantia desses direitos e ocasionar um ambiente propício para a evolução do quadro clínico do cliente através das necessidades evidenciadas pelo indivíduo a ser tratado, respeitando sua subjetividade e suas referências culturais. ⁴

Com isso, visto que a espiritualidade, conforme dito anteriormente, configura-se como uma necessidade humana básica, é imprescindível que a enfermagem saiba utilizar suas competências para identificar tais necessidades, uma vez que no campo de enfermagem, a dimensão espiritual foi reconhecida pelo Conselho Internacional de Enfermagem (CIE), Comissão Conjunta de Acreditação Hospitalar Americana (CCAH) e pela Comissão de Direitos dos Pacientes (CDP).⁴

Considerações finais

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou profundas reflexões sobre os benefícios da religiosidade e espiritualidade no processo saúde e doença. Além disso, o recolhimento de dados, partindo de análises de dados secundários, ponderou para as formas de proporcionar o bem-estar do cliente e assegurar seus direitos, suas crenças e valores, através de uma postura ética e profissional no âmbito hospitalar.

De modo mais amplo, a fé tem sido aliada na recuperação dos pacientes e uma ferramenta motivadora para caminhos de regeneração emocional junto às demais dimensões biológicas, psíquicas e sociais, estimulando a capacidade de autocura e de autoequilíbrio. Entretanto, as pesquisas direcionaram reflexões para os conceitos de Religiosidade e Espiritualidade. As aproximações das concepções dos autores em relação ao tema abordado caracterizam a espiritualidade e religiosidade como conceitos próximos e ao mesmo tempo distintos. De modo que Religiosidade é sistematizada na concepção de crenças e doutrinas de determinados grupos, enquanto a Espiritualidade está interligada às crenças pela busca de uma significação da vida, por meio de conceitos que ultrapassam o tangível.

Contudo, tais conceitos contextualizam os benefícios aplicados à religiosidade no enfrentamento de doenças. Pessoas espirituais têm mais qualidade de vida. Dados revelaram a disparidade de pessoas espirituais e não espirituais no confronto de

doenças e problemas. Os indivíduos espiritualizados enfrentam os problemas com menos estresse e tendem a uma melhor adaptação em situações indesejadas.

O exercício espiritual torna-se um redutor de hábitos prejudiciais, doenças mentais, cardiovasculares e, com isso, a mortalidade. Porém a importância de expandir conhecimentos acadêmicos sobre o assunto abordado é conflitante, haja vista a quantidade de informações e recursos para pesquisas mais aprofundadas nesse contexto. Essa abordagem precisa estar disponível dentro dos espaços responsáveis pela formação do enfermeiro e do profissional de saúde, proporcionando o respeito e assegurando o direito do cliente e seu atendimento integral.

A partir das leituras e das análises dos dados obtidos foi possível traçar o relacionamento entre religiosidade na assistência de enfermagem através de reflexões significativas que resultaram para um perfil mais ético do profissional e a sua responsabilidade diante do cliente praticante de espiritualidade e/ou religioso. Dada a importância do assunto, torna-se necessário o desenvolvimento de pesquisas mais aprofundadas na formação do enfermeiro e sua inclusão no mercado de trabalho, objetivando-se proporcionar um atendimento especializado e a integralidade na assistência.

Nesse sentido, a espiritualidade e a fé são caminhos mais acessíveis para a implantação de mecanismos que busquem o bem-estar do cliente em suas diferentes crenças e valores, contextualizando novas realidades e proporcionando-lhes felicidade, tranquilidade, beatitude e contentamento no processo saúde-doença.

REFERÊNCIAS

1. Brito FM, Costa ICP, Andrade CG, Lima KFO, Costa SFG, Lopes MEL. Espiritualidade na iminência da morte: estratégia adotada para humanizar o cuidar em enfermagem. Rev. Enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2013 out-dez; 21(4):483-9.
2. Espinha DCM, Camargo SM, Silva SPZ, Pavelqueires S, Lucchetti G. Opinião dos estudantes de enfermagem sobre saúde, espiritualidade e religiosidade. Rev Gaúcha Enferm. 2013; 34(4):98-106.
3. Santos ADS, Guimarães DD. Espiritualidade, saúde e o cuidado de enfermagem. catolica-es.edu.br. [Online]. 2011 [cited 2017 Março 02]. Available from:

<<http://www.catolicaes.edu.br/fotos/files/ESPIRITUALIDADE%2C%20SAUDE%20E%20O%20CUIDADO%20DE%20ENFERMAGEM.pdf>>.

4. Gentil RC, Guia BP, Sanna MC. Organização de serviços de capelania hospitalar: um estudo bibliométrico. *Esc Anna Nery* (impr.). 2011 jan-mar; 15 (1):162-170.
5. Gomes AMT, Santo CCE. A espiritualidade e o cuidado de enfermagem: desafios e perspectivas no contexto do processo saúde-doença. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, 2013 abr-jun; 21(2):261-4.
6. Saad M, Masiero D, Battistella LR. Espiritualidade baseada em evidências. *Acta Fisiátrica*. 2001; 8(3): 107-112.
7. Soler VM, Vicente EC, Gonçalves JC, Bocchini MJV, Galindo MF. Enfermagem e espiritualidade: um estudo bibliográfico. *CuidArte Enferm*. Catanduva-SP, 2012 jul-dez; 6(2): 91-100.
8. Guimarães HP, Avezum A. O impacto da espiritualidade na saúde física. *Rev. Psiq. Clín*. 2007; 34(supl 1):88-94.
9. Santo CCE, Gomes AMT, Oliveira DC, Pontes APM, Santos EI, Costa CPM. Diálogo entre espiritualidade e enfermagem: uma revisão integrativa da literatura. *Cogitare Enferm*. 2013 abr-jun; 18(2):372-8.
10. Gobatto CA, Araújo TCCF. Religiosidade e espiritualidade em oncologia: concepções de profissionais da saúde. *Psicologia USP*, São Paulo, 2013; 24(1):11-34.
11. Penha RM, Silva MJP. Significado de espiritualidade para a enfermagem em cuidados intensivos. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2012 abr-jun; 21(2): 260-8.
12. Reginato V, Benedetto MAC, Gallian DMC. Espiritualidade e saúde: uma experiência na graduação em medicina e enfermagem. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, 2016; 14(1):237-255.