

ESPIRITUALIDADE/ RELIGIOSIDADE NO CUIDADO: CONCEPÇÕES DE ENFERMEIRAS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Fabyola Souto Santos; Iani Narciza de Araújo; Elizabeth Cristina dos Santos Silva; Alynne Mendonça Saraiva Nagashima

Universidade Federal de Campina Grande

fabyola.souto@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A enfermeira pode desenvolver diferentes papéis no ato de cuidar, seja como educadora, consultora, auscultadora/identificadora dos problemas da comunidade, articuladora, integradora, planejadora e interlocutora política, dando formas variáveis no eixo central da construção do trabalho (RANGEL et al., 2011).

Nesse sentido, a atuação da enfermeira, deve estar pautada no cuidado das diversas dimensões que envolvem o ser humano, inclusive a dimensão espiritual, pois cuidar do espírito expressa o cuidado com valores que dão sentido à vida e as significações que geram esperança para além dela, pois o ser humano possui características próprias que o tornam único e o diferenciam de todos os outros seres (SOUZA; MUFTUM; BAIS, 2008).

As manifestações espiritualistas são constructos que estão recebendo, cada vez mais, ênfase no cuidado à saúde, pois podem ser percebidos como uma maneira de encontrar sentido para a vida, de ter esperança e estar em paz em meio as atribulações (VALCANTI et al., 2011).

No entanto, se faz importante ressaltar que espiritualidade, embora esteja relacionada com a religiosidade, não são sinônimos. Religiosidade envolve um sistema de culto e doutrina que é compartilhado por um grupo, e, portanto, tem características comportamentais, sociais, doutrinárias e valorais específicos. Espiritualidade está relacionada com o transcendente, com questões definitivas sobre o significado e propósito da vida, e com a concepção de que há mais na vida do que aquilo que pode ser visto ou plenamente entendido (SAAD; MASIERO; BATTISTELLA, 2001).

Embora tenham definições distintas, neste estudo serão consideradas ambas manifestações (religiosidade e espiritualidade), por entender, que são conceitos que se inter-relacionam e fazem parte das ações de cuidado.

Os profissionais de saúde devem respeitar as manifestações religiosas e/ou espirituais, independentemente do próprio credo e de seus valores. É importante apoiar as manifestações que possam vir a trazer conotações positivas para o indivíduo e sua saúde. A religiosidade e /ou espiritualidade se torna essencial no enfrentamento das doenças e do sofrimento que surgem ao longo da vida, pois fortalece o indivíduo, aumenta a rede de apoio social, possibilita a construção de novas expectativas diante da vida.

Este trabalho se justifica pela possibilidade de compreender a concepção dos enfermeiros sobre espiritualidade e a religiosidade no cuidado na Atenção Básica, tendo em vista que esse tema, ainda é pouco valorizado nas instituições de ensino e serviços de saúde. Além disso, a religiosidade/espiritualidade tem demonstrado potencial impacto positivo sobre a saúde física e mental, atuando como possível fator de prevenção ao desenvolvimento de doenças na população previamente sadia e como forma de enfrentamento para o sofrimento.

Temos como objetivo conhecer a concepção dos enfermeiros acerca da influência da espiritualidade/religiosidade na saúde dos usuários.

METODOLOGIA

O presente estudo traz uma abordagem qualitativa, é de tipologia descritiva e exploratória. A pesquisa foi realizada na cidade de Cuité, município do interior paraibano. Na rede de atenção à saúde do município, existem 9 unidades da Estratégia de Saúde da Família, das quais 5 são na zona urbana e 4 na zona rural.

As participantes do estudo foram as enfermeiras que trabalham nas Unidades de Saúde da Família da zona urbana e da zona rural. Apesar de existir nove enfermeiras na Estratégia Saúde da Família, apenas cinco se disponibilizaram a participar voluntariamente da pesquisa, duas se recusaram e os outros duas não se foi possível o contato.

A coleta do material foi realizada através de entrevista semi-estruturada, com roteiro de perguntas abertas. As entrevistas foram obtidas através do gravador de áudio, que permitiu posteriormente a transcrição dos depoimentos na íntegra para posterior análise do conteúdo, onde foi utilizada a técnica de análise de conteúdo de Bardin.

Este estudo foi aprovado do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme exigências estabelecidas pela Resolução 466, 12 de Dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, tendo número de aprovação CAAE: 38263314.6.0000.5187. Vale destacar que todas as participantes tiveram suas identidades preservadas pela utilização de pseudônimos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nas entrevistas concedidas pelas profissionais de enfermagem pudemos construir a seguinte categoria temática:

Categoria: A Influência da fé e religiosidade no processo de cuidado

Quando as enfermeiras foram questionadas se a espiritualidade e religiosidade têm influencia na saúde dos indivíduos, elas relataram:

[...] a ciência já até comprovou que a fé, ela tem uma contribuição na cura do individuo então quando o individuo ele crê em alguma coisa, eu acredito que ele se recupera mais rápido (OXALÁ).

[...] influencia bastante, porque o tratamento convencional nem sempre o paciente ele admite aquela conduta, você diz olhe o seu caso é esse e não vai ter mais jeito, já pela fé dele acreditar que vai conseguir sair do problema, porque ele acredita. Então, pra mim o diagnóstico é importante, mas quando você tem fé, a fé é mais importante do que o diagnóstico (HOSANA).

A fé é compreendida como a certeza de que algo pode acontecer independentemente da racionalidade científica e lógica que envolve a circunstância. Ela mobiliza o indivíduo a lutar pela vida, sendo responsável pela sua mudança, em busca de equilíbrio, paz e saúde. Alimentando a esperança e a crença na certeza de que o alívio virá e que a cura é possível (SOUZA, 2009).

A fé faz o indivíduo acreditar numa provisão sobrenatural, capaz de intervir favoravelmente em sua situação concreta de vida e, especialmente, no caso do adoecimento, no curso da doença e nos seus efeitos na vida cotidiana. O poder da fé é inigualável, e o conforto e a segurança que a ela oferece são um estímulo à vida (GOMES; MARGARIDA, 2011).

Para Nascimento e colaboradores (2009), a religiosidade pode gerar e se sustentar pela fé, permitindo que o indivíduo minimize seu sofrimento. A Religiosidade é uma relação com a força divina ou sobrenatural; está ligada ao sagrado e a uma doutrina; serve como veículo pelo qual o indivíduo expressa sua espiritualidade, a partir de valores, crenças e práticas rituais que podem fornecer respostas às perguntas essenciais sobre as questões de vida e morte.

A religiosidade pode ser utilizada como estratégia de enfrentamento por pessoa para se adaptar a circunstâncias de vida adversas ou estressantes, proporcionando à pessoa maior aceitação, firmeza e adaptação a situações difíceis de vida, gerando paz, autoconfiança e perdão, e uma

imagem positiva de si mesmo. Reduzindo a sensação de desamparo e perda do controle que acompanham doenças físicas, espirituais e psicológicas (STROPPIA; ALMEIDA, 2008).

Nesse contexto, algumas das entrevistadas mencionaram a religiosidade e a fé do indivíduo como coadjuvante na promoção da saúde, no enfrentamento de doenças e nos momentos mais críticos a pessoa busca serenidade e conforto junto a Deus:

[...] eu acredito que a espiritualidade e a religiosidade é uma crença em uma força maior, crença em Deus propriamente dito, nos santos, em fazer uma promessa e a partir daí conseguir uma melhora na saúde do indivíduo, eu acredito que faz toda diferença, por que o estado de espírito do indivíduo, no contexto da saúde é importante (AMÉM).

[...] eu relaciono a isso que se você está bem, buscando, se você crê em Deus, na palavra e tenta seguir de certa forma, isso vai influenciando na sua vida pessoal, enfim se você tem geralmente as religiões e a questão espiritual de cada pessoa favorece uma vida mais regradada (GLÓRIA).

[...] elas começam a procurar mais Deus, a religião, culto, a missa, enfim a gente nota a diferença de uma pessoa, que se depara com uma situação onde o diagnóstico, não é bom, então quando ela tá com Deus, tá na igreja assistindo a missa, o culto, você ver que ela tem uma aceitação do problema bem melhor (HARE KRISHNA).

A crença religiosa faz parte da cultura, é o saber e expressão da dinâmica subjetiva, é uma estratégia de sobrevivência, em que a busca do sobrenatural tem a ver com a solução de problemas imediatos e cruciais. Muitas vezes a população se baseia para encontrar sentido e significado à vida (VASCONCELOS, 2009).

Nesta perspectiva, os discursos ressaltam a crença em Deus, para lhe completar, lhe proporcionar integração e lhe favorecer a autopercepção de saúde. Zenevicz; Moriguchi e Madureira (2012) corroboram com os discursos, onde fala que a crença em Deus contribui para fortalecer as pessoas, trazendo benefícios para a melhoria da saúde, maiores possibilidades de sucesso em empreendimentos ou mesmo a cura de doenças.

Muitas pessoas atribuem a Deus o aparecimento ou a resolução dos problemas de saúde que as acometem e recorrem muitas vezes a ele como recurso cognitivo, emocional ou comportamental para enfrentá-los. Dessa forma, buscam em Deus o amor, cuidado, ajuda, cura, força e perdão (FARIA E SANDL, 2006).

CONCLUSÃO

No trabalho da enfermagem, dentro da Estratégia Saúde da Família (ESF) o profissional vai criando vínculo com a comunidade e, aos poucos, vai encontrando meios de ajudá-la. Quando a pessoa está doente, ela e sua família podem encontrar-se mais fragilizadas e, portanto, geralmente, mais receptivas à atenção oferecida pelo profissional. Nesse momento, ao abordar um cuidado baseado na espiritualidade e religiosidade pode ser fundamental.

As enfermeiras relacionaram a fé do paciente como modo de enfrentamento de situações adversas na sua vida, como foi visto são muitas às vantagens da fé na saúde, onde mobiliza a pessoa a lutar pela vida, sendo responsável pela sua mudança, em busca de equilíbrio, paz e saúde, alimentando a sua esperança e a crença.

O (A) profissional de enfermagem deve dispor de atitudes de sensibilidade, aceitação e empatia para saber com quem e quando deve abordar e incentivar o lado espiritual do usuário, pois a forma com que o usuário vê a espiritualidade e religiosidade, quando estão expostas a determinadas situações, pode interferir positivamente ou negativamente em seu prognóstico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. FARIA, J. B. D.; SAIDL, E. M. F. Religiosidade, enfrentamento e bem-estar subjetivo em pessoas vivendo com HIV/AIDS. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 11, n. 1, p. 155-164, jan./abr. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v11n1/v11n1a18>>. Acesso em: Agosto de 2014.
2. GOMES, R.; MARGARIDA, A. A espiritualidade no aproximar da morte. **Enferm. Glob.** v. 22, n. 10, mar- abr. 2011. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412011000200019&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: Janeiro de 2015.
3. NASCIMENTO, L. C. et al. Cuidado espiritual: componente essencial da prática da enfermeira pediátrica na oncologia. **Acta Paul. Enferm**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 437-40. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n3/v23n3a21.pdf>>. Acesso em: Dezembro de 2014.

4. RANGEL, R. F. Avanços e perspectivas da atuação do enfermeiro em Estratégia Saúde da Família. **CogitareEnferm**, Porto Alegre, v. 16, n. 3, p. 498-504, jul./set., 2011. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/viewFile/24223/16236>>. Acesso em: Setembro de 2014.
5. SAAD, M.; MASIERO, D.; BATTISTELLA, L. R. Espiritualidade baseada em evidências. **Acta Fisiátrica**, v. 8, n. 3, p. 107-112. 2001. Disponível em: <http://www.amebrasil.org.br/html/espirt_evidencias.pdf>. Acesso em: Julho de 2014.
6. SOUZA, M. A. D. A influência da fé no processo saúde-doença sob a percepção de líderes religiosos cristãos Goiânia. Goiânia. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações – BDTD/UFG. 2009. Disponível em: <https://mestrado.fen.ufg.br/up/127/o/Marcus_Ant%C3%B4nio_de_Souza.pdf?1391017278>. Acesso em: Janeiro de 2015.
7. SOUZA, J. R. D.; MAFTUM, M. A.; BAIS, D. D. H. O cuidado de enfermagem em face do reconhecimento da crença e/ ou religião do paciente: percepções de estudantes de graduação. **Online braz. J. nus.**, v.7, n. 2, mai/ago. 2008. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br//index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2008.1525/375>>. Acesso em: Setembro de 2014.
8. STROPPA, A.; ALMEIDA, A. M. Religiosidade e Saúde. **Saúde e Espiritualidade: uma nova visão da medicina**. Belo Horizonte. p. 427-443. 2008. Disponível em: <http://www.espiritualidades.com.br/Artigos/M_autores/MOREIRA-ALMEIDA_Alexander_e_STROPPA_Andre_tit_Religiosidade_e_Saude.pdf>. Acesso em: janeiro de 2015.
9. 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. 838-45. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000400008>. Acesso em: Setembro de 2014.
10. VASCONCELOS, E. M. **A espiritualidade no trabalho em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2006. 391p. (Saúde em debate)
11. ZENEVICZ, L.; MORIGUCHI, Y.; MADUREIRA, V. S. F. A religiosidade no processo de viver envelhecendo. **Rev. Esc. Enferm. USP**, Santa Catarina, v. 47, n. 2, p. 433-9. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342013000200023&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: Julho de 2014.