

Religiosidade/espiritualidade no ensino de graduação em enfermagem: relato de experiência docente

Beatriz Maria dos Santos Santiago Ribeiro; Fabio Scorsolini-Comin; Thaísa Mara Leal Cintra Rodrigues; Rita de Cassia de Marchi Barcellos Dalri.

Resumo: Objetivo: descrever a experiência vivenciada por docentes quanto à abordagem da religiosidade/espiritualidade no ensino de graduação em Enfermagem. **Método:** trata-se de um relato de experiência profissional desenvolvido em duas disciplinas, ocorrido de agosto a dezembro de 2019 em um Centro Universitário Privado de ensino superior do norte do estado do Paraná. **Resultados:** os conteúdos referentes à religiosidade/espiritualidade foram apresentados aos alunos durante as aulas expositivas dialogadas e teóricas, contribuindo sobremaneira para o despertar da conscientização de cuidados em saúde que levem em consideração as dimensões da espiritualidade e da religiosidade. **Conclusão:** esse relato de experiência deve provocar a reflexão de professores, pesquisadores e centros formadores no que se refere à importância da inclusão dessa temática na formação de novos profissionais a fim de que os mesmos reúnam competências e suporte para tal abordagem no cuidar.

Palavras-chave: Espiritualidade, Religião, Enfermagem, Bacharelado em Enfermagem, Estudantes de Enfermagem.

Religiosity/spirituality in nursing undergraduate education: report of teaching experience

Abstract: Objective: to describe the experience of teachers regarding the approach to religiosity/spirituality in undergraduate nursing education. **Method:** this is a report of professional experience developed in two disciplines, which took place from August to December 2019 in a Private University Center of higher education in the north of the State of Paraná. **Results:** the contents related to religiosity/spirituality were presented to students during dialogued and theoretical classes, contributing greatly to the health care awareness that takes into account the dimensions of spirituality and religiosity. **Conclusion:** this experience report should provoke the reflection of teachers, researchers and training centers about the importance of including this theme in the training of new professionals, so that they gather skills and support for such approach in care.

Keywords: Spirituality, Religion, Nursing; Bachelor of Nursing, Nursing Students

Religiosidad/espiritualidad en la enseñanza de graduación en enfermería: relato de experiencia docente

Resumen: **Objetivo:** describir la experiencia de profesores sobre el abordaje de la religiosidad/espiritualidad en la formación de graduación en enfermería. **Método:** se trata de un relato de experiencia profesional desarrollado en dos disciplinas, que tuvo lugar de agosto a diciembre de 2019 en un Centro Universitario Privado de enseñanza superior en el norte del Estado de Paraná. **Resultados:** los contenidos relacionados con la religiosidad/espiritualidad fueron presentados a los estudiantes durante las clases expositivas dialógicas y teóricas, contribuyendo en gran medida al despertar de la conciencia del cuidado de la salud que tenga en cuenta las dimensiones de la espiritualidad y la religiosidad. **Conclusión:** este relato de experiencia debe suscitar la reflexión de docentes, investigadores y centros de formación sobre la importancia de incluir este tema en la formación de nuevos profesionales, para que reúnan competencias y apoyos para tal abordaje en el cuidado.

Palabras clave: Espiritualidad, Religión; Enfermería, Licenciatura en Enfermería, Estudiantes de Enfermería.

INTRODUÇÃO

A dimensão religiosa/espiritual é muito importante no cuidado em saúde, sendo considerada inerente à natureza humana. Em que pesem as recomendações para a incorporação da religiosidade/espiritualidade (R/E) na assistência em Enfermagem, deve-se retomar o marco operacionalizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que em 1998 inseriu tal dimensão como vértice do cuidado. Desde essa menção institucional, a R/E vem sendo cada vez mais investigada tanto em cenários de prática como de formação, deflagrando a necessidade de que tal dimensão possa ser abordada, pensada e aplicada por todos os profissionais de Enfermagem¹.

A partir desse questionamento, a literatura científica vem investindo esforços no sentido tanto de desenvolver evidências que possam subsidiar cada vez mais essa consideração, como também produzir inovações que, de fato, ofereçam suporte para a corporificação da R/E como vértice de cuidado, assim como outros elementos, a exemplo dos psicossociais. Ainda que tais elementos possam e devam ser analisados de modo integrado, recusando a fragmentação imposta pelo modelo biomédico, abordar a R/E faz-se importante para a construção de

repertórios de atuação que possam ser difundidos, aplicados e revisitados em função das demandas em saúde e da evolução dos conhecimentos nesse campo.

Desde sua origem e contexto histórico, a Enfermagem tem como essência a dimensão religiosa-espiritual por esta representar um aspecto relevante da vida humana. Assim, se a R/E é importante para a vida, pode ser considerada no processo que envolve o cuidar. A partir de um expressivo incremento na produção científica da área, cada vez mais os profissionais de saúde acreditam que o processo de cuidar pode estar intimamente relacionado com a R/E, não apenas reforçando as recomendações da OMS, mas também incentivando novas reflexões nesse campo,⁽²⁾ como as que serão endereçadas neste relato de experiência.

Embora a assistência espiritual esteja presente na rotina de trabalho de alguns enfermeiros, a mesma deve ser, de fato, incorporada na prática desse profissional, pois sentimentos relacionados à R/E podem se manifestar no enfermo como um plano sagrado nas ações diárias, engrandecendo sua fé, esperança, altruísmo, solidariedade, empatia, amor e, inclusive, permitindo ao mesmo aceitar a vida como uma experiência de sensibilidade ao encontrar um significado para a sua existência².

Estudos indicam evidências científicas que reconhecem a importância das questões espirituais e religiosas como práticas favoráveis que contribuem nos mais diversos cuidados em saúde, nos processos de tratamento, reabilitação e enfrentamentos da dor e do adoecer¹⁻³. A R/E como instrumento de promoção da saúde, considerando todos os envolvidos que vivenciam a doença, revela um olhar mais humanizado ante a complexa estrutura do ser humano que transcende os limites da razão científica. Mesmo porque, por meio dessa dimensão, é possível conferir significado à vida e aos limites e finitudes da existência individual e coletiva³.

A identidade individual religiosa e espiritual evidencia uma nova forma de viver. O indivíduo vivencia sua religiosidade e pratica sua fé construindo sua religião nas próprias crenças e práticas que compõem a sua dimensão espiritual⁴. As expressões religiosidade e espiritualidade compreendem a subjetividade dos fenômenos vivenciados e ampliam o sentir e o conhecer os fenômenos individuais e as relações dos indivíduos em geral⁵.

A definição de espiritualidade é considerada como sendo a relação com o sagrado (Deus, poder superior). O espírito refere-se a uma dimensão não material (Deus ou deuses, almas, anjos, demônios). A religião se configura como um sistema organizado de crenças e práticas que facilitam a proximidade com o transcendente⁶. A espiritualidade também pode estar presente em crentes e não crentes⁷, sendo uma dimensão humana dinâmica, integrativa e multidimensional. Pesquisas têm considerado que a espiritualidade envolve o ser biopsicossocial, devendo o processo saúde-doença ser considerado não como um modelo tão

somente biomédico⁸. Ainda, observa-se que a prática religiosa é maior nos alunos dos cursos de Enfermagem, quando comparados aos alunos dos cursos de Medicina⁸.

Embora haja diferenças semânticas e epistemológicas entre esses dois termos, religiosidade e espiritualidade, a literatura do campo da saúde tem empregado, de modo mais recorrente, a combinação religiosidade/espiritualidade (R/E), conforme adotado neste estudo^{1,3}.

Estudo realizado na Universidade Federal de São Paulo evidenciou que os alunos de Medicina e Enfermagem possuem diversos pontos de vista sobre a R/E, dentre eles a relação direta com o propósito da busca pelo sentido da vida. A religião foi relatada como criação dos homens que acreditavam em Deus, sendo significativa na vida de todos⁸. Tanto a espiritualidade como a religiosidade proporcionam integralidade nas ações de promoção à saúde, sendo uma grande estratégia de produção de saúde.

A literatura científica refere que o número de investigações sobre a religiosidade e a espiritualidade está crescendo⁹ sendo cada vez mais valorizadas pelos profissionais de saúde. Contudo, ainda há poucas disciplinas nas grades curriculares nos cursos de graduação de Enfermagem que sejam ministradas levando em conta os conceitos e as práticas de religiosidade e espiritualidade, embora muitos estudos destaquem a importância na prática e na pesquisa de um conteúdo programático na formação e na atuação de profissionais dessa área. O impasse que se apresenta, portanto, recupera a necessidade de incorporar nos conteúdos de disciplinas de formação em saúde os componentes que possam trazer reflexões sobre como a R/E pode ser incluída no cuidado em saúde.

Apesar de haver um consenso sobre essa necessidade, os currículos dos cursos nessa área ainda não foram adaptados para possibilitar esse diálogo e, conseqüentemente, essa formação almejada alinhada aos pressupostos da OMS. Diante dessas considerações, os estudantes universitários entendem a questão da saúde integral, a relação corpo, mente e espírito, bem como aspectos da integralidade do cuidar, sem que haja, contudo, ações efetivas que envolvam a espiritualidade dos pacientes na formação acadêmica ou na prática clínica¹⁰.

Pesquisa identificou a necessidade dessa temática na grade curricular acadêmica, já que utilizar o cuidado na dimensão religiosa e espiritual é um potente instrumento que não possui custo financeiro e promove o cuidado como tecnologia leve na prática dos profissionais de saúde.⁽¹¹⁾ Apesar da relevância do tema tratado, percebe-se que a abordagem e a discussão nas disciplinas acadêmicas durante a formação profissional são muito tímidas, fazendo com que os profissionais se sintam despreparados para lidar com a demanda do cuidado espiritual, sem contar que a dimensão espiritual é desconhecida e não apreensível pelos métodos objetivos da

ciência contemporânea, o que dificulta a sua inserção nas instituições de ensino e de assistência à saúde³.

Nesse contexto, é relevante refletir acerca da necessidade de subsídios para a formação dos alunos de graduação de Enfermagem sobre religiosidade e espiritualidade. Acredita-se que é de extrema importância a inclusão dessa temática nesses cursos e em outros da área da saúde, já que se faz fundamental no atendimento do paciente, bem como para o profissional de saúde, sendo este munido de mecanismos de enfrentamento que proporcionarão um trabalho mais seguro e menos estressante. Portanto, o objetivo deste estudo foi descrever a experiência vivenciada por docentes quanto à abordagem da religiosidade/espiritualidade no ensino de graduação em Enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência profissional na docência em Enfermagem. O local de estudo foi em um Centro Universitário Privado de ensino superior do norte do estado do Paraná.

A coleta de dados ocorreu de agosto a dezembro de 2019, durante as aulas expositivas dialogadas e teóricas, ministradas nas disciplinas de Exercício da Enfermagem e Bioética e Cuidados Paliativos com 51 alunos regularmente matriculados no segundo e sexto períodos. Incluíram-se no estudo as disciplinas de Exercício da Enfermagem e Bioética e Cuidados Paliativos.

A carga horária total da disciplina de Exercício da Enfermagem e Bioética era de 34 horas, sendo 12 destas destinadas à abordagem do tema religiosidade/espiritualidade. Os objetivos de tal disciplina eram conhecer, discutir e refletir sobre princípios e normas éticas que permeiam a atuação do enfermeiro; desenvolver a capacidade de identificar problemas e dilemas bioéticos quando se confrontarem com situações reais da vida profissional; identificar os dilemas éticos e bioéticos envolvidos na assistência de enfermagem; correlacionar a assistência de enfermagem com sigilo, privacidade, segurança e direitos do cliente; fornecer a legislação geral e específica do exercício profissional, proporcionando compreender os fundamentos da bioética; refletir sobre a necessidade de ética em sua postura profissional e social, levantando debates sobre problemas atuais de Bioética.

A disciplina de Cuidados Paliativos tinha uma carga horária de 51 horas, sendo que 8 delas foram utilizadas focando na dor e no controle de sintomas em cuidados paliativos, abordando aspectos como a espiritualidade em cuidados paliativos, comunicação, humanização e qualidade de vida em cuidados paliativos; perspectivas organizativas na prestação de cuidados

paliativos; interdisciplinaridade e cuidados paliativos. Os objetivos dessa disciplina foram introduzir a filosofia dos cuidados paliativos; desenvolver habilidades que permitam uma abordagem interdisciplinar, qualificada e efetiva no atendimento às necessidades físicas, psicológicas, sociais e espirituais do paciente e de sua família; discutir ações paliativas implementadas por enfermeiros que podem contribuir para a qualidade de vida e de morte de pacientes e suporte às famílias sob cuidados paliativos, inclusive no luto; despertar o interesse dos acadêmicos pela temática.

RESULTADOS

Descrição de experiência profissional

Após a descrição e embasamento teórico da experiência profissional da primeira autora na apresentação de conteúdos religiosos e espirituais, utilizaram-se materiais selecionados de forma intencional, para a análise do relato de experiência profissional considerando a temática estudada que evidencia a complexidade do conhecimento e prática além dos cuidados físicos, tecnológicos e mecânicos. Por se tratar de um relato de experiência profissional, esta pesquisa dispensou o parecer de um Comitê de Ética em Pesquisa.

Referente à disciplina de Exercício da Enfermagem e Bioética, espera-se que o aluno reconheça e analise os instrumentos éticos e legais que orientam a prática profissional do enfermeiro como condição essencial para embasar a conduta profissional do acadêmico. O conhecimento de temas relacionados à Bioética favorece o pensamento crítico e a reflexão como condição para assunção de condutas éticas. Já a matriz curricular do curso de Enfermagem para cuidados paliativos foi elaborada a fim de promover a interdisciplinaridade, evitando-se a segmentação, de maneira que o futuro bacharel atue de forma integrada no desempenho profissional. Também estimula promover o confronto das vivências e conhecimentos prévios dos alunos com o conhecimento científico e, com isso, o desenvolvimento intelectual e específico voltado para a disciplina.

Na primeira aula, apresentou-se a Teoria Ambientalista de Florence Nightingale. A escolha dessa primeira teoria se deu pelo fato da enfermeira Florence ter sido precursora dos relatos que contavam que Deus se manifestava a ela por meio de um chamado para essa vocação desde os 16 anos de idade; aos 32 anos atendeu ao “chamado de Deus” e tornou-se enfermeira.⁽¹⁴⁾Ante essa teoria relatada, os discentes confirmaram conhecer a história de

Florence, porém não tinham conhecimento sobre a questão transcendental presente em sua biografia, considerando a presença de elementos religiosos e espirituais como dimensões que se relacionariam à sua definição de carreira e à prática por ela corporificada e posteriormente transmitida.

Ainda, nessa aula também puderam refletir sobre como esse aspecto da biografia de Florence deve ser interpretado não para a proposição de uma prática profissional do tipo religiosa, mas justamente para combater possíveis atravessamentos éticos entre o cuidar e a dimensão da R/E. Assim, esse componente foi trabalhado no sentido de destacar que a Enfermagem moderna não pode ser contada sem se remeter a essa dimensão, o que não significa promover uma atuação religiosa, mas uma prática profissional integrada e que não fragmente o cuidado do sujeito.

Em seguida, abordaram-se os conceitos de religiosidade e espiritualidade. Alguns acreditavam que os conceitos eram idênticos, já que alguns estudantes de graduação tinham a percepção sobre espiritualidade confundida com uma noção religiosa. Evidenciou-se a surpresa de alguns alunos que já atuavam na prática de saúde como técnicos de Enfermagem, os quais relataram casos considerados extraordinários vivenciados na prática e que eram costurados por menções à religiosidade e à espiritualidade. Mencionaram que desconheciam a temática, contudo indicaram a vivência de casos relacionados a essa dimensão, bem como as questões abertas referentes ao tema, sobretudo no que tange à prática profissional.

Além disso, por diversas vezes, os debates realizados trouxeram situações nas quais tiveram que lidar com conteúdo da temática, expondo seu raciocínio por meio de imagens, palavras, ilustrações e desenhos. Nessas circunstâncias eminentemente práticas, as opiniões e as dúvidas dos discentes foram descritas no papel e discutidas a partir de diferentes formas de cuidados em saúde.

Outra teoria abordada foi a do Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger, que auxilia o profissional de Enfermagem na prática da assistência à saúde de qualidade, considerando os fatores culturais, religiosos, familiares, de crenças, ambientais, dentre outros, capazes de influenciar no cuidado ao paciente. Mediante a apresentação desse referencial teórico, alguns alunos referiram grande expectativa em unir a base teórica da religiosidade e da espiritualidade em sua experiência profissional. Embora Madeleine Leininger não se refira propriamente a um cuidado religioso-espiritual, há que se considerar que sua abordagem foi mencionada pelos alunos como passível de fomentar esse diálogo justamente por permitir que os elementos culturais sejam postos em evidência e refletidos.

Assim, as religiosidades e as espiritualidades que atravessam determinadas manifestações culturais, por exemplo, podem compor um rol de elementos a se considerar quando se promove o cuidado. Também as noções de saúde, adoecimento e cura que circulam em determinados espaços sociais podem ser abordadas tendo como norte a R/E. Ao conhecer as aproximações da Enfermagem com o domínio da R/E, os alunos puderam refletir sobre a construção de uma prática mais integral e articulada, que não fragmente o sujeito paciente, mas que também não fragmente o próprio profissional, haja vista que a R/E atravessa não apenas o cuidar, mas também as teorias e os protocolos desenvolvidos para a assistência em saúde.

A R/E é uma dimensão que se refere tanto a elementos religiosos institucionais no modo como acreditamos, interagimos e professamos a nossa fé quanto a uma abordagem do sagrado e do transcendental que não necessariamente dialoga com uma experiência religiosa. Pela amplitude e complexidade de diferenciar esses fenômenos, para os efeitos práticos a que se propõe esse relato de experiência, empregou-se a terminologia combinada R/E, evidenciando o compromisso com a produção de um saber em movimento.

Portanto, esses conteúdos trabalhados em aula promoveram debates importantes e enriquecedores e, ao final, observou-se que, ainda que o assunto seja considerado polêmico por muitos estudantes que ainda não conseguem articular a formação profissional a esse domínio, os participantes se sentiram livres para comentarem a sua opinião, sendo a discussão pertinente, a fim de buscar diferentes manifestações para prosseguirem com o propósito da abordagem espiritual.

Apresentou-se aos alunos a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC), durante as aulas, em especial na disciplina de Bioética, a qual é uma ferramenta valiosa na Enfermagem para a identificação do sofrimento espiritual, bem como a North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), considerando características definidoras e fatores relacionados, como disposição para bem-estar espiritual melhorado; sofrimento espiritual; perda da crença em um poder espiritual; expressa desejo de melhorar a espiritualidade; incongruência espiritual; incapacidade de atender às necessidades espirituais de seus membros; expressa desejo de aumentar o uso de recursos espirituais; expressa desejo de melhorar a interação com líderes espirituais; expressa desejo de melhorar a leitura espiritual; expressa desejo de aumentar a oração entre outros.

A Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson foca na humanização, valorizando o ser humano com os seus valores e crenças. O profissional da Enfermagem pode ser um mediador, transmitindo harmonia à mente, à alma e ao corpo físico do indivíduo que recebe o cuidado. Em relação à Teoria do Conforto, de Katharine Kolcaba, o intuito foi auxiliar os alunos

a buscar um método de cuidado não somente biomédico e tecnológico, que afasta o corpo do espírito, mas considerar os aspectos espirituais do paciente em sua plenitude. Por fim, a Teoria do Tornar-se Humano, de Rosemarie Rizzo Parse, despertou a iniciativa de resgatá-la, pois em serviços em saúde da Enfermagem agrega a subjetividade essencial à experiência do cuidar, resultando em um vínculo capaz de descobrir o sentido da vida para todos os envolvidos.

Vale mencionar, ainda, a realização de uma aula com o tema “*coffee break da morte*”. Cada aluno teve a oportunidade de comentar e refletir sobre religiosidade e espiritualidade e como estas influenciam sua vida e dos seus familiares, principalmente em crenças relacionadas ao processo de morte. Em um espaço universitário cada vez mais apartado da R/E, deve-se primar pela constante reflexão dessa dimensão nos espaços de formação. Se a R/E estiver presente como componente curricular, atravessando a formação de novos enfermeiros, é lícito considerar que, no futuro, os profissionais que atuam na linha de cuidado também estarão imbuídos desses conhecimentos, podendo corporificar práticas mais humanizadas e sensíveis à R/E, representando, de fato, uma inovação no cuidar.

Obviamente que se trata de um processo longo e, em certa medida, de um movimento de resistência e de ruptura em cursos que, sobremaneira, encontram-se estruturados ou ainda voltados a modelos mais positivistas e centralizados na radicalidade biomédica. A abertura para a R/E deve estar associada a uma perene ruptura com modelos que fragmentam o sujeito, a exemplo da inteligibilidade normativa e biomédica.

DISCUSSÃO

Mediante extensa revisão de literatura, resgataram-se algumas teorias da Enfermagem que reconhecem a importância da R/E no servir nos cuidados da saúde, aliando o conhecimento do enfermeiro à prática profissional¹². Destarte, o conhecimento e a apropriação das teorias de Enfermagem atribuem respaldo científico às ações da Enfermagem, proporcionando justificativa e fundamento para as realizações das intervenções no cuidado em saúde¹³.

Afinal, o resultado demonstrou que a maioria dos discentes citava ser a espiritualidade e a religiosidade questões da existência humana voltadas ao sentido da vida. Outros, ainda, relacionavam a espiritualidade a feitiços e demônios⁸.

Ressalta-se que o enfoque na religiosidade e na espiritualidade permite aos profissionais oferecerem cuidado integral, podendo ser considerado, inclusive, como terapêutico e extremamente valorizado, já que a tecnologia muitas vezes não alcança de maneira efetiva todas as intervenções e soluções nos serviços de saúde¹¹ A prática da Enfermagem por meio da teoria

do Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger demonstra a forma individualizada de cada ser humano a fim de atender a seus anseios e minimizar o sofrimento dos envolvidos¹⁵.

A NIC sugere o conhecimento necessário para o planejamento de intervenções capazes de auxiliar nas práticas espirituais nos cuidados em saúde¹⁶. Dessa maneira, ensinou-se a NIC aos alunos, representando um ponto estratégico e aprofundado no aconselhamento espiritual, apoiando as necessidades, os sentimentos dos envolvidos, os problemas e o apoio no enfrentamento, a resolução de problemas e as relações interpessoais. Na intervenção de Enfermagem classificada na NIC, encontra-se a reza¹⁶. Essa intervenção de Enfermagem pode ajudar na vivência espiritual do paciente¹⁷, enquanto a solidariedade espiritual atua com empatia e foca sua atenção em compartilhamento de experiências espirituais. Nesse momento, atenta-se não só com o sentido físico, mas também espiritual¹⁸. Já a North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) orienta o profissional de Enfermagem a como realizar diagnósticos de Enfermagem¹⁹.

A teoria de Jean Watson contribui para a manutenção da vida, rearticulando as dimensões humanas, que muitas vezes são negligenciadas pelos profissionais da saúde durante a atuação no cuidado ao paciente e à família. Sob essa ótica, o referencial teórico baseia-se no suporte necessário para ajudar os pacientes a viver ativamente até o momento de sua morte, respeitando suas limitações²⁰. Assim, proporciona o conhecimento aos alunos sobre como a espiritualidade do paciente influencia a prática de humanização, permitindo observar as reais necessidades e os anseios para a melhora dos quadros clínicos respeitando a individualidade de cada envolvido nesse processo⁸.

No que tange à Teoria do Conforto, de Katharine Kolcaba, destaca-se que a atuação é predominante no alívio de dores físicas mediante o cuidado, a fim de que o paciente desenvolva sentimentos e experiências de paz e tranquilidade interior, de forma a superar de maneira mais otimista a dor social e espiritual, atingindo a dignidade pessoal, proveniente da integralidade do cuidado.⁽²¹⁾ Por outro lado, a Teoria do Tornar-se Humano de Rosemarie Rizzo Parse compreende as experiências humanas tendo como princípio a transcendência, que manifesta no paciente e em seus familiares a aceitação de receber o cuidado²².

A espiritualidade e a religiosidade podem auxiliar na superação de momentos difíceis e conflituosos na vida do paciente. O profissional de saúde deve buscar outras formas de cuidado focadas na humanização, os benefícios físicos, psicológicos e espirituais são evidentes para todos envolvidos. O fornecimento do cuidado espiritual e religioso considera o ser humano de forma holística, transformando um cuidado integral em modelo global.⁽¹¹⁾ Ainda, a R/E

compreendida pelos discentes torna-se uma experiência transcendental do indivíduo, haja vista que todo sentimento e conhecimento geram contribuições para sua formação pessoal⁹.

Um relato de experiência, realizado em uma disciplina específica de Enfermagem na Universidade Federal de Goiás, denominada Espiritualidade e Saúde, desvelou a importância dessa temática na graduação em Enfermagem, a qual auxilia fortemente o aluno a reconhecer as necessidades R/E do cliente e família, para o cuidado integral, ultrapassando os limites dos aspectos técnicos²³.

Diante dos requisitos solicitados nos planos de ensino específicos das disciplinas em tela, não foi possível contemplar todos os fenômenos religiosos e espirituais existentes. Contudo, demonstraram-se novas possibilidades na inserção de disciplinas de ensino em cuidados de enfermagem, considerando a experiência exitosa vivenciada durante o estudo, especialmente o conhecimento e a discussão dos alunos sobre o tema.

Este relato pode contribuir sobremaneira para a formação de novos profissionais da Enfermagem, refletindo em um olhar mais atento à dimensão da R/E, bem como em uma consideração mais respeitosa em relação a aspectos como a diversidade religiosa e o combate ao preconceito e à intolerância religiosa. Ao refletir sobre como a R/E pode ser um dos vértices da construção de uma teoria de Enfermagem, o aluno pode promover uma leitura menos fragmentada acerca da sua formação e da sua vindoura prática.

Como contribuição, destaca-se que, a partir do conhecimento do saber do aluno com a temática, pode-se estimular o seu olhar para questões subjetivas do cuidado e tornar-se mais empático com o outro. Como limitações, aponta-se o método escolhido, que se restringe ao reconhecimento profundo do aprendizado e à opinião dos alunos. Dados empíricos possivelmente coletados com esse mesmo público podem disparar diferentes compreensões que serão endereçadas em estudos futuros.

CONCLUSÃO

A experiência da inserção de conteúdos nas disciplinas que abordam as questões religiosas e espirituais, aqui sumarizadas na dimensão da R/E, permitiu aos alunos de Enfermagem um acesso a diferentes formas de conhecimento e conscientização de cuidados em saúde, a partir das dimensões de espiritualidade, independentemente de religião. Embora a associação da temática com as teorias da Enfermagem seja pouco abordada nos cursos de graduação em Enfermagem, deve ser repensada a forma de apresentar tal abordagem, bem como o envolvimento desse tipo de discussão e conteúdo.

As práticas espirituais e religiosas podem ser instrumentos de suporte, superação e enfrentamento nos cuidados em saúde em geral, já que acessam a dimensão transcendente, ainda não alcançável pelos limites racionais, contribuindo com os processos de tratamento de doenças de forma integral, que geram dor física e, muitas vezes, sentimentos de tristeza, angústia, medo, desesperança, dentre outros.

Ao compreender que a Enfermagem busca corporificar o cuidado holístico de modo ético e engajado, permite-se também uma leitura mais integrada acerca do humano e da consequente assistência humanizada e humanizadora. Desta feita, o profissional de Enfermagem, ao atuar em diversos estágios de saúde, além de lidar com inúmeras religiões e planos de espiritualidade, deve adquirir o conhecimento, ainda que mínimo, acerca do tema a fim de direcioná-lo a auxiliar os envolvidos nesse processo, conferindo o suporte profissional, pessoal e emocional no exercício da profissão, mesmo porque as bases fundamentais do cuidado em saúde se remetem, desde sempre, aos valores espirituais do servir e do cuidar.

Referências

1. Cunha VF, Rossato L, Scorsolini-Comin F. Religião, religiosidade, espiritualidade, ancestralidade: Tensões e potencialidades no campo da saúde. *Relegens Thréskeia*. 2021; 10(1):143-70. <http://dx.doi.org/10.5380/rt.v10i1.79730>
2. Abdala GA, Meira MDD, Oliveira SLSS, Santos DC. Religião, espiritualidad y enfermería. *REFACS*. [Internet]. 2017; 5(Supl. 1):154-164. doi: <http://dx.doi.org/10.18554/refacs.v5i0.2001>
3. Cunha VF, Pillon SC, Zafar S, Wagstaff C, Scorsolini-Comin F. Brazilian nurses' concept of religion, religiosity, and spirituality: A qualitative descriptive study. *Nurs Health Scien*. 2020; 22(4): 1161-8. <https://doi.org/10.1111/nhs.12788>
4. Maraldi EO. Psicoterapia, identidade e misticismo new age: configurações contemporâneas. In Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, *Laicidade, religião, direitos humanos e políticas públicas*. CRP-SP, 2016.
5. Cunha VF, Scorsolini-Comin F. Best professional practices when approaching religiosity/spirituality in psychotherapy in Brazil. *Counselling and Psychotherapy Res*. 2019; 19(4): 523-32. <https://doi.org/10.1002/capr.12241>
6. Rossato L, Ullán AM, Scorsolini-Comin F. Religious and spiritual practices used by children and adolescents to cope with cancer. *J Religion & Health*. 2021; 60(2): 1-17. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01256-z>
7. Pearce MJ, Pargament KI, Oxhandler HK, Vieten C, Wong S. A novel training program for mental health providers in religious and spiritual competencies. *Spirituality in Clin Prac*. 2019; 6(2): 73-82. <https://doi.org/10.1037/scp0000195>
8. Reginato V, Benedetto MAC, Gallian DMC. Espiritualidade e Saúde: uma experiência na graduação em medicina e enfermagem. *Trabalho, Educação e Saúde*. 2016. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00100>
9. Cunha VF, Scorsolini-Comin F. A religiosidade/espiritualidade (R/E) como componente curricular na graduação em Psicologia: relato de experiência. *Psic. Rev*. 2019 doi: <https://doi.org/10.23925/2594-3871.2019v28i1p193-214>
10. Crosato BSMV. Spirituality and humanization according to nursing undergraduates. An action research. *Invest Educ Enferm*. [Internet]. 2015; 33(1). doi: 10.17533/udea.iee.v33n1a09

11. Harmuch C.; Cavalcante MDMA; Zanoti-Jerony MODV. Religião e espiritualidade no ensino e assistência de enfermagem na visão dos estudantes: uma revisão. *Rev. UNINGÁ*. 2019, 56(2). Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/938>.
12. Silva NRF, Farias DC, Sousa JR, Bezerra FMC, Ferreira LS, Carvalho PMG. Teorias de enfermagem aplicadas no cuidado a pacientes oncológicos: contribuição para prática clínica do enfermeiro. *Rev. UNINGÁ*. 2018; 55(2). Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1385>.
13. Potter PA, Perry AG. *Fundamentos de Enfermagem*. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2009.
14. Ribeiro BMSS, Scorsolini-Comin F, Santos SVM, Dalri RCMB. Brazilian nursing in pandemic times and the bicentennial of Florence Nightingale. *Rev Bras Enf*. 2022; 75: e20210081. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0081>
15. Leininger M. *Teoria do cuidado transcultural: diversidade e universalidade*. Simpósio Brasileiro de teorias de Enfermagem, 1985.
16. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM. *NIC - Classificação das Intervenções de Enfermagem*. 6ª ed. Tradução de Denise Costa Rodrigues. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016.
17. Campos AF, Ribeiro JP. Psicoterapia e espiritualidade: da Gestalt terapia à pesquisa contemporânea. *Rev abordagem Gestalt*. [Internet]. 2017;23(2):211-8. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672017000200009#:~:text=Espiritualidade%20e%20gestalt%2Dterapia,c%C3%B3smico%20e%20no%20ecossistema%20global%22.
18. Miller AJ. The Spiral Staircase: A Narrative Approach to Pastoral Conversation. *J Pastor Care Couns* [Internet]. 2016 70(1):26-33. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1542305015619884>.
19. North American Nursing Diagnosis Association. *Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020*, Artmed, 2020.
20. Watson J. *Caritas Nursing: Taking time/Making time* [gravação de vídeo]. John C Lincoln North Mountain Hospital, Phoenix, EUA; 2012. 70 min
21. Kolcaba K. *Comfort theory and practice: a vision for holistic health care and research*. New York: Springer; 2003.
22. Parse RR. *Nursing Science: Major paradigms, theories and critiques*. Philadelphia: WB Saunders; 1987.
23. Simões ND, Martins PG, Santos ROP, Santana FR, Pilger C. Espiritualidade e saúde: experiência de uma disciplina na graduação de enfermagem. *Revista de Enf UFSM*. 2018; 8(1). doi: <http://dx.doi.org/10.5902/2179769225038>.