

# Espiritualidade Dirigida ao Ensino de Enfermagem da Residência em Saúde Mental e Psiquiatria

## Spirituality for Teaching Residence in Mental Health and Psychiatry

Luana Prado Figueredo<sup>1</sup>, Alexandre de Carvalho Junior<sup>2</sup>, Júlia Carolina de Matos Cerione Silva<sup>3</sup>, José Gilberto Prates<sup>4</sup>, Márcia Aparecida Ferreira de Oliveira<sup>5</sup>

### Como citar:

Figueredo LP, Junior AC, Silva JCMC, Prates JG, Oliveira MAF. Espiritualidade Dirigida ao Ensino de Enfermagem da Residência em Saúde Mental e Psiquiatria. REVISA. 2019; 8(3): 246-54. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v8.n3.p246a254>

# REVISA

1. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, SP, Brasil.
2. Servidor Público Municipal de São Paulo, SP, Brasil.
3. Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva, Itapeva, SP, Brasil.
4. Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.
5. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Recebido: 10/04/2019  
Aprovado: 10/06/2019

### RESUMO

**Objetivo:** identificar a percepção dos discentes da disciplina de Espiritualidade aplicada à Enfermagem na residência de enfermagem em saúde mental e psiquiatria. **Método:** estudo descritivo-exploratório com abordagem quantitativa. A auto percepção foi medida em dois momentos, pré e pós conteúdo temático da disciplina “Espiritualidade e Religiosidade (E-R) aplicado a Enfermagem” a técnica das nuvens de palavras para análise das informações. **Resultados:** das onze discentes do sexo feminino, com idade de 27 anos (média), seis referiram ter orientação religiosa, citando o catolicismo, protestantismo, espiritismo e o sincretismo religioso, praticando além da religiosidade organizacional a não organizacional, por meio de jejum, oração, leitura das escrituras e livros religiosos, meditação e contemplação. Quanto aos significados à E-R, os mais representativos à primeira foram: algo interno, amor e autoconhecimento, e a segunda crença, dogma e oração. A partir da experiência de aprendizado nesta disciplina, a auto percepção acerca das competências ao cuidado espiritual em enfermagem demonstrou-se mais elevadas, de 37,7 para 68,8 no score total. **Conclusão:** a disciplina proporcionou um espaço dialético para um processo de ensino aprendizagem direcionado às competências ao cuidado espiritual; auxiliando em reflexões e mudanças no perfil para auto percepção acerca da E-R e suas práticas integrativas em enfermagem.

**Descritores:** Espiritualidade; Religiosidade; Enfermeiro; Educação em Enfermagem; Ensino

### ABSTRACT

**Objective:** to identify the perception of students of the discipline of Spirituality applied to Nursing in nursing residence in mental health and psychiatry. **Method:** descriptive-exploratory study with quantitative approach. Self-perception was measured in two moments, pre and post thematic content of the discipline “Spirituality and Religiosity (R-R) applied to Nursing” the word cloud technique for information analysis. **Results:** of the eleven female students, aged 27 years (average), six reported having religious orientation, citing Catholicism, Protestantism, spiritualism and religious syncretism, practicing in addition to organizational to non-organizational religions, through fasting, prayer, scripture reading and religious books, meditation and contemplation. As for the meanings to E-R, the most representative of the first were: something internal, love and self-knowledge, and the second belief, dogma and prayer. From the experience of learning in this discipline, self-perception about the competences to spiritual care in nursing was higher, from 37.7 to 68.8 in the total score. **Conclusion:** the discipline provided a dialectical space for a teaching-learning process directed to the skills of spiritual care; assisting in reflections and changes in the profile for self-perception about the E-R and its integrative nursing practices.

**Descriptors:** Spirituality; Religiosity; Nurse; Education, Nursing, Teaching.

ORIGINAL

## Introdução

A importância da espiritualidade e religiosidade nas práticas de assistência à saúde tem sido investigada mundialmente. A Organização Mundial de Saúde (OMS), refletindo o conceito de saúde na integralidade do ser humano, passou a incluir espiritualidade como elemento fundamental juntamente com o bem-estar físico, mental e social.<sup>1-2</sup>

Na última década, houve expressivo movimento científico de pesquisadores das áreas das ciências da saúde e sociais investigando a influência da espiritualidade e religiosidade na qualidade de vida das pessoas. Os resultados mostram íntima relação e necessidade de aprimoramento por parte dos profissionais da saúde, especialmente os enfermeiros que se relacionam de maneira mais íntima na companhia dos enfermos.<sup>3-4</sup>

O entendimento do cuidado espiritual é uma forma de compreensão, para os enfermeiros, acerca do enfrentamento das doenças pelos seus clientes. No entanto, os esforços e investimentos na relação de cuidado estão direcionados às medidas intervencionistas e tecnológicas voltadas à saúde. Assim, com o foco na gestão de tecnologias e custos para atenção à saúde, o cuidado integral se tornou um grande desafio a ser implementado.<sup>5-6</sup>

Como os enfermeiros despendem de mais tempo com pacientes sob cuidados diretos do que qualquer outro prestador de cuidados de saúde no ambiente hospitalar, os enfermeiros têm a responsabilidade profissional de cuidar das necessidades espirituais dos pacientes. Ainda assim, muitos enfermeiros não estão vivenciando essa prática por relatarem barreiras como: sentirem-se desconfortáveis ao discutir o cuidado espiritual, além de estarem despreparados para conhecer sua própria espiritualidade; e identificarem a necessidade espiritual do paciente e família para, então, implementarem o cuidado de enfermagem de maneira integral e holística.<sup>7-11</sup>

Diante do exposto, este estudo objetivou identificar a percepção dos discentes da disciplina de Espiritualidade aplicada à Enfermagem na residência de enfermagem em saúde mental e psiquiatria.

## Método

Trata-se de um estudo quantitativo, exploratório e descritivo que transcorreu no segundo semestre de 2018 durante a disciplina de Espiritualidade aplicada à enfermagem, com carga horária de 20h, da Residência de Enfermagem em Saúde Mental, pertencente ao Instituto de Psiquiatria do Hospital das clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade São Paulo (IPq – HCFMUSP). O processo ensino aprendizagem, teórico e prático, foi permeado pelo conteúdo temático abarcado por conceitos de espiritualidade e religiosidade, religiões, teorias de enfermagem, sistematização da assistência e processo de enfermagem, diretrizes do sistema único de saúde e direitos dos usuários dos serviços de saúde acerca da integralidade do cuidado (incluindo a dimensão espiritual). As atividades práticas foram contempladas por estudos de casos e processos de enfermagem em relação à espiritualidade e saúde, inserido no contexto da prática clínica dos discentes da residência em saúde mental, e visitas à líderes sacerdotais de diferentes afiliações religiosas a fim de promover diálogos norteados pela problematização: “De que maneira a

religião e o papel do líder religioso podem auxiliar e se fazerem presentes aos seus seguidores que estão em tratamentos de saúde mental?”.

Para coleta de dados, foi utilizado um instrumento constituído dos componentes *Demográficos*, incluindo sexo e idade; *Espirituais e Religiosos*, relacionado ao significado atribuído para espiritualidade e religiosidade, crenças e práticas espirituais e/ou religiosas; e *Auto percepção para competência espiritual e religiosa*, envolvendo o conhecimento, a habilidade e a ação auto percebida acerca de espiritualidade e religiosidade aplicada ao exercício profissional.

Cada participante expressou o(s) significado(s) que lhe(s) agregassem sentidos aos conceitos por meio de uma ou mais palavras/expressões descritas em cartões e agrupadas em nuvens de palavras. Esta estratégia didática foi realizada no primeiro e último de dia de aula da disciplina a fim de promover um espaço reflexivo e dialético acerca da inerência da temática em relação ao exercício profissional do enfermeiro. A coleta de dados foi realizada no segundo semestre letivo do ano de 2018, com assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido conforme aprovação dos Comitês de Ética e Pesquisa da Escola de Enfermagem e Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, mediante CAAE: 01855718.6.0000.5392, recebendo pareceres favoráveis. Os dados foram operacionalizados no Programa Excel, sendo analisados e ilustrados descritivamente.

## Resultados

Foi obtido um quantitativo de 11 participantes do sexo feminino, com média etária de 27 anos, todas cursando as disciplinas do 1º ano letivo da residência de enfermagem em saúde mental.

Quanto à orientação espiritual ou religiosa, seis discentes referiram ter filiação religiosa, dentre as quais: a católica, a protestante, a espírita e o sincretismo religioso, com prática da religiosidade organizacional (pública, social, institucional). As demais sem adesão religiosa organizacional afirmaram acreditar em Deus e viver uma religiosidade intrínseca por meio de práticas como: o jejum, a oração, a meditação, a contemplação, a leitura das escrituras e aos diversos livros religiosos. Do total, apenas uma citou ser agnóstica.

Ao aproximá-los da temática, o grupo foi indagado acerca dos significados auto atribuídos para espiritualidade e religiosidade de acordo com às suas percepções e experiências de vida. No início da discussão, todos os participantes afirmaram ser “algo interno” e “importante” para vida e profissão respectivamente, porém de difícil explicação. Com isso, observou-se um ambiente acessível para proceder a um diálogo de forma mais profunda e reflexiva, favorecendo esclarecimentos e coerência entre o sentido da discussão e o assunto contemplado para a disciplina.

As diferentes definições atribuídas para os significados de espiritualidade e religiosidade, segundo os discentes da residência, podem ser observadas na Tabela 1. Para refletir melhor a mudança na percepção dos discentes após a disciplina oferecida, as informações foram dispostas por meio do método de nuvem de palavras (Tabela 2).



comportamento- para estratificar as diferentes competências diante do processo de ensino aprendizagem realizado na disciplina oferecida.

Nota-se que, nas três categorias da avaliação, a pontuação dos escores sofreram alteração positiva, refletindo um impacto frente à aquisição do conteúdo apresentado e à retenção do aprendizado. Neste enfoque, a interação com os conceitos de espiritualidade e religiosidade, assim como suas relações com as atribuições da enfermagem, abarcam fatores de relevância para a saúde, o cuidado e a gestão da profissão de forma holística.

Quando questionados acerca dos momentos estudantis sobre esta abordagem, todos os participantes referiram não lembrar exatamente, contudo, reforçaram unanimemente que essa foi superficial, não recebendo destaque para as discussões de aprendizado. Ainda assim, demonstram compreender que a Espiritualidade é um componente presente e observado nos pacientes, independentemente das diferentes prioridades terapêuticas requeridas.

**Tabela 3-** Auto percepção acerca da competência à espiritualidade e religiosidade. São Paulo, 2019

Competência à Espiritualidade e Religiosidade	Disciplina					
	Auto Percepção	1º dia aula			10º dia aula	
Conhecimento	Escore da Auto Percepção					
	Média	Mín	Máx	Média	Mín	Máx
Conceitos de Espiritualidade e Religiosidade	4,5	1	5	8,3	7	9,5
Crenças nas diferentes populações	3,7	1	7	7,9	5	9
Próprias crenças e suas influências para vida pessoal e profissional	5	1	10	8,7	8	10
Habilidade	Média	Mín	Máx	Média	Mín	Máx
Conversar com o paciente acerca das necessidades espirituais e religiosas e do apoio de um líder/representante religioso	3,7	1	5	8,3	6	9
Realizar anamnese (história) espiritual e religiosa do paciente	2,8	1	5	7,7	5	10
Atitude/Comportamento	Média	Mín	Máx	Média	Mín	Máx
Vivenciar práticas espirituais - religiosas e refletir como podem interferir no cuidado ao paciente	6,2	3	8	9,5	9	10
Respeito a diversidade e experiências espirituais - religiosas expressar pelos pacientes	8,5	7	10	9,7	9	10
Realizar o processo de enfermagem e a sistematização da assistência de enfermagem à luz da Espiritualidade - Religiosidade	3,3	1	7	8,7	8	9

Avaliação da auto percepção: variação do escore de 01-10

## Discussão

O tema espiritualidade e religiosidade, embora ainda não tenha se consolidado como disciplina acadêmica na maioria das universidades, têm sido mais presentes ao longo dos anos nas interfaces disciplinares e promovido espaços dialéticos para expansão de consciência em consonância ao fenômeno saúde. Todavia, esse cenário de aprendizagem é melhor elucidado no ensino prático do que no teórico durante a graduação.<sup>12-13</sup> Assemelhando-se aos achados do presente estudo, os autores demonstram que os enfermeiros referem sentir-se despreparado em relação ao cuidado espiritual e depararam-se com a experiência que exige a abordagem espiritual e religiosa demandada pelo paciente. Nesse sentido, compreendem que a prática profissional, permeada pelo relacionamento interpessoal, é que os prepara para lidar com as questões espirituais, enfatizando que este é um assunto insuficiente na formação acadêmica.<sup>9,12-13</sup>

No entanto, os alunos expressam preocupações atreladas à prestação de cuidados espirituais devido ao conhecimento e habilidade insuficientes para tal abordagem, assim como medo e incerteza de como conduzir tal apoio e cuidado.<sup>12</sup> As preocupações se justificam pelo fato de muitos pacientes considerarem relevante a abordagem do significado da espiritualidade e religiosidade para a saúde, pois a relação com as mesmas reafirmam o sentido da vida e o enfrentamento diante dos desafios existentes.<sup>9</sup> Além disso, para atendê-los, é fulcral estar preparado, tanto no que tange o conhecimento, como no que se refere às habilidades sensíveis requeridas para o cuidado espiritual. Portanto, é importante a inclusão de disciplinas que abordem essa temática na construção de saberes à prática clínica.

Lenne e Pugina, ao avaliarem a relação entre a espiritualidade dos enfermeiros em relação ao cuidado prestado, verificou a impossibilidade de dissociação entre o eu pessoal e o eu profissional. Portanto, o cuidado espiritual leva em conta a experiência pessoal do indivíduo.<sup>13</sup>

A variação positiva de pontuação do escore da avaliação de auto percepção em todas as suas categorias reflete a carência que muitos estudantes apresentam ao se relacionar com o tema da espiritualidade no contexto do cuidado em saúde. Estudos revelam que os alunos expressam falta de conhecimento sobre espiritualidade<sup>14</sup>, por outro lado muitos autores afirmam que já existem diferentes maneiras pelas quais os estudantes de enfermagem podem aprender e entender espiritualidade<sup>15-18</sup>, como análise de estudos de caso, exercício auto reflexivos sobre espiritualidade pessoal e práticas de enfermagem, seminários em grupo entre outros.<sup>16</sup> De fato, ainda existem desafios a serem conquistados no ensino, tanto o conhecimento de conceitos de espiritualidade<sup>14</sup>, quanto a habilidade em aplicá-los na prática clínica,<sup>19-20</sup> são aspectos importantes para sustentação ao profissional no atendimento integral ao paciente.

Segundo Giske, estudantes que são autoconscientes dos aspectos que permeiam a dimensão espiritual, se descobriam melhor não apenas em fornecer o cuidado espiritual que os pacientes necessitavam, mas também eram mais respeitosos na relação interpessoal enfermeiro-paciente. Esse dado em particular, mostra como a espiritualidade transcende o mérito de uma

disciplina acadêmica, e passa a ser incorporado como um comportamento que afeta diretamente na qualidade da assistência à saúde. Sem um respaldo científico em relação ao cuidado espiritual, os alunos tendem a negligenciar esse aspecto importante do cuidado holístico, o que leva os pacientes a perder a oportunidade de receber um atendimento integral e completo.<sup>12</sup>

Nardi e colaboradores indicam que estudantes que prestam cuidado a saúde precisam receber educação de cuidado espiritual para prepará-los melhor durante a assistência.<sup>21</sup> Ainda, para os estudantes que tiveram acesso ao conhecimento do cuidado espiritual, notou-se um impacto positivo quando esse ensinamento foi implementado no ambiente clínico.<sup>22-24</sup> No entanto, a maioria desses estudos utilizou amostras pequenas e desenhos não experimentais que podem influenciar a confiabilidade dos resultados.

Para evitar que o método de ensino ao cuidado espiritual tenha um impacto negativo, os alunos podem aprender a relação da ética associada à implementação do cuidado espiritual.<sup>25</sup> Outro aspecto importante do cuidado espiritual é a sua interação com a cultura, pois a espiritualidade pode produzir diversas perspectivas que se manifestam de forma diferente para cada indivíduo.<sup>26</sup> Sendo assim, o conhecimento de diferentes culturas, afiliações religiosas, costumes e hábitos pode contribuir para uma assistência humanizada e integral.

## Conclusão

O cuidado integral em saúde que considera uma abordagem mais humanizada e holística já é uma realidade em alguns centros em todo o mundo, no entanto, quando se avalia o nível de conhecimento de estudantes na área da saúde sob a temática que envolva as dimensões subjetivas do ser humano, dentre elas a espiritualidade e religiosidade, observa-se uma grande distância entre suas competências técnicas e sua aplicação assistencial.

A inclusão do ensino em espiritualidade e religiosidade ainda encontra muitos desafios em sua incorporação no ambiente educacional. Iniciar a introduzir suas competências e promover um diálogo entre as esferas pedagógicas e as de cuidado em saúde, especialmente a de enfermagem, é um começo para se pensar em propostas no que diz respeito a projetos de implementação e estratégias de políticas públicas voltadas ao atendimento populacional.

## Referências

1. Volcan SMA, Sousa PLR, Mari JJ, Horta BL. Relação entre bem-estar espiritual e transtornos psiquiátricos menores: estudo transversal. *Rev de Saúde Pública.* 2003;37(4):440-45. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102003000400008>
2. Dezorzi LW, Crossetti MGO. A espiritualidade no cuidado de si para os profissionais de enfermagem em terapia intensiva. *Rev Latino-am Enfermagem.* 2008;16(2):212-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000200007>.
3. Sá AC. Reflexão sobre o cuidar em enfermagem: uma visão do ponto de vista da espiritualidade humana e da atitude crística. *O Mundo da Saúde.* 2009;33(2):205-17.

4. Leeuwen RV, Tiesinga LJ, Post D, Jochemsen H. Spiritual care: implications for nurses' professional responsibility. *J Clin Nurs*. 2006;15(7):875-84. DOI: <https://doi.org/10.1007/978-3-030-04420-6>.
5. Hubbell SL, Woodard EK, Barksdale-Brown DJ, Parker JS. Spiritual care practices of nurse practitioners in federally designated non metropolitan areas of North Carolina. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*. 2006;(18):379-85. DOI: DOI:10.1111/j.1745-7599.2006.00151.x.
6. Meehan TC. Spirituality and spiritual care from a careful nursing perspective. *Journal of Nursing Management*. 2012;(20):990-1001. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01462.x>.
7. Giske T, Cone PH. Opening up to learning spiritual care of patients: A grounded theory study of nursing students. *Journal of Clinical Nursing*. 2012;(21):2006-15. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.04054.x>.
8. Balboni MJ, Sullivan A, Enzinger AC, et al. Nurse and physician barriers to spiritual care provision at the end of life. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2014;(48):400-10. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2013.09.020.
9. Henz KG, Nascimento FR, Silva LHR, Nunes RC, Águas JVA, Borges CG, et al. Liga acadêmica de saúde e espiritualidade - LIASE. 2018 [Capítulo de Livro]:56-64. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/175031/001064187.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
10. Pittroff GE. The humbled expert: An exploration of spiritual care expertise. *Journal of Christian Nursing*. 2013;(30):164-69.
11. Timmins F, Neill F, Griffin MQ, Kelly J, De La Cruz E. Spiritual dimensions of care: Developing an educational package for hospital nurses in the Republic of Ireland. *Holistic Nursing Practice*. 2014;(28):106-23. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/HNP.0000000000000015>.
12. Booth L, Kaylor S. Teaching Spiritual Care Within Nursing Education. A Holistic Approach. *Holistic Nursing Practice*. 2018;32(4):177-181. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/HNP.0000000000000271>.
13. Ienne A, Fernandes R A Q, Puggina A C. A espiritualidade de enfermeiros assistenciais interfere no registro do diagnóstico sofrimento espiritual? *Esc. Anna Nery*. 2018;22(1):e20170082. DOI: 10.1590/2177-9465-ean-2017-0082.
14. Giske T. How undergraduate nursing students learn to care for patients spiritually in clinical studies - a review of literature. *J Nurs Manag*. 2012;20(8):1049-57. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12019>.
15. Rankin EA, DeLashmutt MB. Finding spirituality and nursing presence: the student's challenge. *J Holist Nurs*. 2006;24(4):282-88. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/0898010106294423>.
16. Baldacchino DR. Teaching on the spiritual dimension in care to undergraduate nursing students: the content and teaching methods. *Nurse Educ Today*. 2008;28(5):550-62.
17. Costello M, Atinaja-Faller J, Hedberg M. The use of simulation to instruct students on the provision of spiritual care: a pilot study. *J Holist Nurs*. 2012;30(4):277-281. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/0898010112453330>.
18. Lovanio K, Wallace M. Promoting spiritual knowledge and attitudes: a student nurse education project. *Holist Nurs Pract*. 2007;21(1):42-7.
19. Giske T, Cone PH. Opening up to learning spiritual care of patients: a grounded theory study of nursing students. *J Clin Nurs*. 2012;21(13/14):2006-



15. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-202.2011.04054.x>.
20. Giske T, Cone PH. Discerning the healing path—how nurses assist patient spirituality in diverse health care settings. *J Clin Nurs*. 2015;24(19/20):2926-35. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.12907>.
21. Nardi D, Rooda L. Spirituality-based nursing practice by nursing students: an exploratory study. *Journal of Professional Nursing*. 2011;27(4):255-63. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.profnurs.2011.03.006>.
22. Lovanio K, Wallace M. Promoting spiritual knowledge and attitudes: a student nurse education project. *Holistic Nursing Practice*. 2007;21(1):42-7.
23. Leeuwen RV, Tiesinga LJ, Jochemsen H, Post D. Learning effects of thematic peer-review: a qualitative analysis of reflective journals on spiritual care. *Nurse Education Today*. 2009;29(4):413-22. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2008.10.003>.
24. Wallace M, Campbell S, Grossman SC, Shea JM, Lange JW, Quell TT. Integrating spirituality into undergraduate nursing curricula. *International Journal of Nursing Education Scholarship*. 2008;5(1):1-13. DOI: <http://dx.doi.org/10.12691/education-3-3-6>.
25. McSherry W, Gretton M, Draper P, Watson R. The ethical basis of teaching spirituality and spiritual care: a survey of student nurses perceptions. *Nurse Education Today*. 2008;28(8):1002-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2008.05.013>.
26. Tiew LH, Creedy DK. Integration of spirituality in nursing practice: a literature review. *Singapore Nursing Journal*. 2010;37(1):15-22. DOI: <http://dx.doi.org/10.21767/2574-2825.100012>

**Autor correspondente:**

Luana Prado Figueredo.  
Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo  
Rua Oswaldo Diniz, 125. CEP: 04815-330. Jd. Satélite.  
São Paulo, SP, Brasil.  
[luanapra@alumni.usp.br](mailto:luanapra@alumni.usp.br)