

A PERCEÇÃO DOS MESTRANDOS DE ENFERMAGEM A RESPEITO DA RELIGIÃO COMO RECURSO TERAPÊUTICO NO PROCESSO DE RECUPERAÇÃO DO SER HUMANO DOENTE E SUA FAMÍLIA

Hellen Carla Rickli Campana¹, Andréia Cristina Pizani Domingos², Patrícia Gisele Sanches², Darci Aparecida Martins Correa³

RESUMO: Este trabalho caracterizou-se como qualitativo, de abordagem exploratória e teve como objetivo conhecer a percepção dos mestrandos de enfermagem sobre a religião como recurso terapêutico no processo de recuperação do ser humano doente e sua família. A população foi composta por 14 mestrandos. Para a coleta de dados foi utilizado questionário. Das informações emergiram as categorias: religião como apoio pessoal, religião e o cuidado de enfermagem, religião como recurso terapêutico e utilizando a religião na prática do cuidado de enfermagem. Os resultados mostraram que a religião é vista pelos mestrandos de enfermagem como um recurso importante e necessário no processo de recuperação do ser humano doente; que este tema deve fazer parte do processo de cuidado de enfermagem e a necessidade de inclusão deste tema como disciplina na academia, ou seja, o cuidado religioso.

PALAVRAS-CHAVE: Religião; Percepção; Cuidados de enfermagem.

THE PERCEPTION OF MASTER'S DEGREE STUDENTS IN NURSING CARE REGARDING RELIGION AS THERAPEUTIC RESOURCE IN THE PROCESS OF SICK HUMAN BEINGS' RECOVERY AS WELL AS THEIR FAMILIES'

ABSTRACT: This qualitative study, exploratory approach, aimed to know the perception of Nursing Master's degree students on religion as a therapeutic resource in the process of the sick human beings' recovery as well as their families'. Fourteen (14) students participated in the study. A questionnaire was used for data collection. The following categories emerged from the obtained information: religion as personal support", "religion and nursing care", "religion as a therapeutic resource" and "using religion in the practice of nursing care". The results showed that religion is seen by the Nursing Master's degree students as an important and necessary resource in the process of sick human beings' recovery; and that this subject should be part of the process of Nursing care and the need to include this theme as an academic discipline, that is, the religious care.

KEYWORDS: Religion, Perception, Nursing care.

LA PERCEPCIÓN DE LOS ACADÉMICOS DE MESTRADO EN ENFERMERÍA ACERCA DE LA RELIGIÓN COMO RECURSO TERAPÉUTICO EN EL PROCESO DE RECUPERACIÓN DEL SER HUMANO ENFERMO Y SU FAMILIA

RESUMEN: Este trabajo se caracterizó como cualitativo, de abordaje exploratorio; tuvo como objetivo conocer la percepción de los académicos del mestrado en enfermería acerca de la religión como recurso terapéutico en el proceso de recuperación del ser humano enfermo y su familia. El camino seguido tuvo como referencial metodológico Mynaio (1996). La población fue compuesta por 14 estudiantes del mestrado. Para la colecta de datos, fue utilizado cuestionario. De las informaciones, emergieron las categorías "religión mientras apoyo personal", "religión y cuidado de enfermería", "religión como recurso terapéutico" y "utilizando la religión en la práctica del cuidado de enfermería". Los resultados mostraron que la religión es vista por los académicos del mestrado en enfermería como un recurso importante y necesario en el proceso de recuperación del ser humano enfermo; que este tema debe formar parte del proceso de cuidado de enfermería y la necesidad de inclusión de este tema como disciplina en la academia, es decir, el cuidado religioso.

PALABRAS CLAVE: Religión; Percepción; Atención de enfermería.

¹Enfermeira do Hospital Universitário Regional de Maringá. Especialista em Enfermagem Obstétrica. Professora do Centro Universitário de Maringá. Mestre em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá - UEM.

²Enfermeira. Aluna do Mestrado em Enfermagem da UEM.

³Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem da UEM.

Autor correspondente

Hellen Carla Rickli Campana

Rua Vereador Nelson Abrão, 1318 - 87015-230 - Maringá-PR

Email: hcrickli@hotmail.com

Recebido: 26/01/07

Aprovado: 27/01/08

INTRODUÇÃO

A religião tem importante papel no cotidiano do ser humano, ajudando-o a enfrentar situações de dor e sofrimento, esta tem sido pouco estudada cientificamente em nossa área de conhecimento, a enfermagem⁽¹⁾. Embora a religião se constitua objetivo social, parece alheio aos interesses acadêmicos⁽²⁾. Conquanto seja tema pouco explorado durante nossa prática profissional, observamos que a busca pela religião como meio de conforto no enfrentamento do processo saúde-doença aos pacientes e seus familiares, nos leva a considerá-la como uma possível forma de prática terapêutica.

Salientamos que a motivação pela realização deste estudo foi causada por certo desconforto ao observar a necessidade dos pacientes e seus familiares quanto à religião e o pouco valor dado a esta face humana na prática hospitalar.

Percebe-se que a religião se apresenta na vida das pessoas e ocupa um importante espaço, ajudando a criar significados e coerência em seu dia a dia, bem como sendo uma fonte de motivação, proteção e recurso pessoal de energia em situações às vezes percebidas como caos, como o enfrentamento da doença. Destarte, através da religião o ser humano busca explicações para os fenômenos que o envolvem⁽³⁾.

Esta relação entre o ser humano doente e a religião, capaz de originar a solução do seu problema e até mesmo a cura de enfermidades que por meio da medicina não se consegue, esteve sempre presente em sua vida, provavelmente por ser ela, a religião, a instituição mais antiga e duradoura, sendo praticamente impossível separá-la da história da cultura humana. O que podemos perceber é que este sujeito humano religioso na sociedade moderna, ao se deparar com a doença que o leva a situações dolorosas, e o envolvem num grau de sofrimento e medo da morte, tende a vivenciar mais profundamente seu lado religioso. A religião pode tornar-se meio de proteção ao ser humano doente, amenizando sua dor através do apego a alguma crença⁽⁴⁾ ou como tentativa de explicação e de recuperar o equilíbrio e a serenidade diante do mal e do sofrimento, não conseguido por outros esforços⁽⁵⁾.

A religião é considerada como recurso terapêutico, pois ela não se posiciona, dentro do campo da saúde, em oposição à medicina, mas dela participa como uma segunda e primeira voz⁽⁶⁾.

Ao levantar a relação entre ciência e religião em professores doutores acadêmicos, verificou-se que

a relação entre ciência e religião existe em esferas separadas ou com pouca intersecção e de âmbitos de competência diferentes⁽⁷⁾.

No desenvolvimento do instrumento WHOQOL (World Health Organization – Quality of Life) de qualidade de vida, os autores identificaram que a discussão do módulo espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais entre os pacientes foi considerada muito importante por parte dos participantes e através deste estudo evidenciaram a importância desta discussão na vida dos mesmos. Comparando a medicina ocidental com a oriental, os autores confirmam que a primeira tem tido a postura de negligência ou oposição em relação ao tema; apesar de que a religiosidade sempre foi considerada importante para as pessoas que sofrem e/ou estão doentes⁽⁸⁾. Esta faceta do WHOQOL surgiu da necessidade de instrumentos para avaliar a religiosidade que fossem de fácil aplicabilidade, satisfatórios e capazes de incorporar as realidades das diversas religiões. Uma das dificuldades encontradas, relevantes para este estudo, foi que o grupo de profissionais de saúde relatou dificuldade para discussão do tema devido sua subjetividade.

Referente às representações do fiel carismático a religião ocupa um importante espaço e ajuda a criar significado e coerência do seu cotidiano⁽⁹⁾. O cotidiano forma-se a partir de situações de equilíbrio, desequilíbrio ou de caos; como normalmente acontece aos pacientes durante o processo de recuperação de sua saúde.

Em estudo sobre a prática da medicina alternativa em pacientes brasileiros com câncer, o aumento do uso deste tipo de tratamento ocorreu devido à limitação do tratamento tradicional. Apesar de 90,4% dos pacientes acreditarem que esta prática melhoraria sua qualidade de vida; 83,7% não referiram aos médicos responsáveis pelo tratamento esta prática⁽⁹⁾. Assim, as religiões têm buscado dar ênfase nas questões de saúde e procurado interpretação das causas das doenças e de sua solução⁽⁶⁾.

Percebemos dentro dos ambientes hospitalares a necessidade dos pacientes em apegar-se a algo que lhes tragam conforto e esperança e o quão importante é o sentimento de fé que, acreditam, poderá mudar a sua trajetória de vida. Este fato pode ser comprovado pelo grande número de bíblias, panfletos religiosos e terços que encontramos nos quartos dos pacientes, verificando que esta ajuda se faz necessária neste momento, sendo que “o objeto sagrado passa a ser um elo entre o alívio e a dor, a vida e a morte⁽³⁾”.

Portanto, o foco deste estudo concentrou-se nos alunos do Curso de Mestrado em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM), quando o tema foi abordado durante a disciplina de “Assistência à família e ao cuidador” no primeiro semestre de 2005; além de que desde o início da graduação é colocada aos discentes a necessidade de formar uma visão psico-sócio-espiritual, além da visão física. Diante disso, este trabalho teve como objetivo conhecer a percepção dos mestrandos de enfermagem, da Universidade Estadual de Maringá sobre a religião como recurso terapêutico no processo de recuperação do ser humano doente e sua família.

RELIGIÃO E SAÚDE – SUAS RELAÇÕES SOBRE A VIDA DO SER HUMANO DOENTE

Ao longo da história da humanidade podemos verificar a intrínseca ligação do ser humano doente e a religião. O ser humano precisa ser compreendido em sua totalidade e necessidades bio-psico-social e religiosa e devemos, portanto respeitá-lo e compreendê-lo em seus limites e potencialidades. A busca pela religião no processo de cura de enfermidades já ocorria desde os povos primitivos e nas religiões cristãs, quando as práticas de cura eram presentes na época de Jesus Cristo, que as exercia.

A religião faz parte da história e da vida do ser humano. Cada sociedade tem seus valores e conceitos a respeito da saúde e da doença, e cada modelo médico tem uma visão do mundo particular, uma forma de entender a saúde e a enfermidade e um modo de tratá-la, sob princípios e formas diferentes⁽⁶⁾.

O saber científico levou o indivíduo a sentir-se mais seguro de suas potencialidades e o desenvolvimento da ciência ajudou a modificar as concepções sobre a vida do ser humano, atitudes estas que acarretaram num afastamento de Deus. Mesmo diante de todas estas transformações o indivíduo sentiu a necessidade da retomada pelo Sagrado deixando claro que a fé nunca deixou de existir⁽⁶⁾. Assim, podemos entender que a religião se impõe como uma constante na vida do ser humano trazendo esperança para auxílio nos momentos difíceis da vida.

Centros espíritas, terreiros de candomblé, igrejas e cultos estão cada vez mais cheios de indivíduos que procuram soluções para seus problemas, principalmente os relacionados com a saúde⁽¹⁰⁾. Em um estudo constatou-se que a religião repercutiu na sobrevivência de mulheres mastectomizadas comprovando

que os sentimentos religiosos têm significado importante no desfecho da crise da doença⁽¹¹⁾. Ao identificar o significado da fé em pacientes idosos com câncer, essas pessoas relatam que a fé traz conforto, otimismo, segurança e proporciona esperança⁽⁶⁾. A doença traz consigo, além da dor, o medo da morte levando a pessoa a procurar forças compensatórias como o amparo proveniente de Deus.

Com o passar dos tempos e com o aparecimento das ciências sociais podemos compreender mais profundamente o ser humano, valorizando não somente seu corpo, mas também sua mente e espírito. Assim, surge em nossa profissão teorias de enfermagem que passam a incorporar no cuidado ao paciente, conceitos espirituais teóricos, como a teoria de enfermagem de Watson⁽¹²⁾, que dentre os dez fatores de cuidado discriminados por ela, para atendimento ao doente, aparece o de: promover fé-esperança; promover um ambiente protetor e ou corretivo mental, físico, social e espiritual. Portanto, a compreensão e observação da necessidade de proporcionar ao ser humano doente um suporte espiritual é percebido e vivenciado pelo profissional enfermeiro como ajuda fundamental no processo de recuperação da saúde.

DESCRIÇÃO DO MÉTODO

Esta pesquisa foi realizada no ano de 2005, tem enfoque qualitativo-estruturado de caráter exploratório, na qual os participantes foram 14 alunos, regulares e não-regulares, do curso de mestrado em enfermagem, matriculados na disciplina “Assistência à família e ao cuidador”.

A coleta de dados foi feita por meio de um questionário auto-aplicável. Na aplicação do questionário foi entregue o Termo de Consentimento Informado para esclarecimentos quanto à pesquisa e para assinatura com base na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética da UEM (Parecer nº 151/2005).

As informações almejadas na primeira parte do questionário foram inerentes a aspectos pessoais: idade, tempo de formado, área que atuou e atua na enfermagem e a segunda foi composta de perguntas referentes ao tema religião como recurso terapêutico na prática de enfermagem.

O caminho seguido teve como referencial metodológico de Maria Cecília Minayo⁽¹³⁾, a qual propõe dividir a pesquisa de campo em fases. Na fase

exploratória trabalhou-se com o pressuposto teórico e referencial bibliográfico a respeito da religião. Após esta fase, trabalhou-se com a análise temática.

A análise temática constituiu-se dos seguintes passos: 1) Na pré-análise realizou-se a leitura flutuante dos depoimentos, constituição do *corpus* e formulação de hipóteses e objetivos; 2) Na fase de exploração do material separou-se o texto em unidades de registro e as categorias que especificaram o tema; 3) Os resultados brutos foram calculados em percentagens, proposto inferências e a interpretação relacionadas ao quadro teórico.

Para o tratamento do material optou-se pela abordagem qualitativa pela Análise Temática à luz de Maria Cecília Minayo⁽¹³⁾. Para trabalhar esta técnica, deve-se ter noção do que venha a ser o tema: “unidade de significação que se liberta naturalmente de um texto analisado segundo critérios relativos à teoria que serve de guia à leitura⁽¹⁴⁾.”

RESULTADOS

Foram levantados dados referentes à idade, tempo de formado, área que atuou e atua na enfermagem. De acordo com a idade, a população do estudo foi composta por profissionais jovens e que atuam na enfermagem por um tempo de um a 15 anos. Quanto ao sexo, 93% dos alunos era do sexo feminino e 7% do sexo masculino, sendo que estes dados acompanham a característica da profissão de enfermagem que é a de ser constituída eminentemente por mulheres.

Referente à idade, a maioria dos alunos entrevistados (35%) concentram-se entre 20 e 29 anos. Em relação ao tempo de serviço, a maioria dos entrevistados tinha entre 1 e 15 anos, percentualmente próximos. Segundo estado civil, observamos que esta variável apresenta uma concentração em duas das condições medidas: casado e solteiro com 57% e 36% respectivamente.

Nas questões que abordaram o tema religiosidade, a análise dos dados permitiu reunir quatro categorias que se seguem: Religião como apoio pessoal, Religião e o cuidado de enfermagem, A religião como recurso terapêutico e Utilizando a religião na prática do cuidado de enfermagem.

Religião como apoio pessoal

Os alunos referiram ser importante ter um referencial espiritual individual, pois caracteriza-se

como um sentimento, um apoio que fortalece e estimula, gera esperança e conforto nas horas mais difíceis em que o ser humano vivencia situações de medo e dor em seu cotidiano, como no caso, o enfrentamento da doença. Estas colocações vêm ao encontro do pensamento de que religião ocupa um importante espaço na vida das pessoas, pois ajuda a criar significado e coerência ao seu cotidiano⁽⁶⁾.

Os participantes, referiram que ter fé, acreditar em uma força superior e seguir uma religião fortalece o indivíduo e auxilia no seu dia a dia e no trabalho; enfim, nas atividades pessoais, sociais e profissionais, como perceptível nas falas a seguir:

[...] forma de vida [...].

[...] é de suma importância na vida social, profissional e pessoal.

[...] não me vejo sem.

[...] condição de vida [...].

Estas falas nos remetem a lembrar que a fé, citada pelos participantes deste estudo, está em todos os lugares e tempo e que podemos admitir que as circunstâncias em que ela se manifesta estão fortemente presentes em nosso cotidiano. Isso, por ser a fé, um processo que tem lugar na vida das pessoas que acreditam que este sentimento existe e influencia em seu dia a dia, pois é através da religião que o ser humano busca explicações para os fenômenos que o envolve⁽³⁾.

Respeitar a fé na vida do ser humano é o ponto principal de uma relação humana, pois cada pessoa busca suprir suas necessidades seja ela física, emocional e ou espiritual mediante suas crenças, portanto é importante para o enfermeiro respeitar e reconhecer as diferentes maneiras que uma pessoa utiliza para expressar sua fé⁽¹⁵⁾.

Religião e o cuidado de enfermagem

A maioria dos alunos entrevistados referiram que a religião é importante no cuidado de enfermagem, pois está relacionada à diminuição do sofrimento, da ansiedade, confere apoio e conforto, permitindo que pacientes e profissionais encontrem forças para superar os problemas não só de ordem física bem como emocionais e espirituais. Através da inserção da religião no cuidado de enfermagem pode-se ver o paciente além do corpo como percebemos nos depoimentos a seguir:

[...] a presença da religião, facilita a cuidar do paciente.

[...] faz bem ao próximo (profissional / paciente e paciente / paciente).

[...] trazer a religião para a nossa profissão, nos faz cuidar de forma diferenciada.

[...] ver o paciente não como corpo, mas como corpo e alma.

[...] para mim a religião é um instrumento de cuidado.

[...] acredito que a religião impõe mais respeito, necessidades individuais, integridade.

[...] a inserção da religião no cuidado de enfermagem nos faz mais sereno, nos traz mais segurança, e mais respeito para com o paciente.

É unânime o reconhecimento de todos os profissionais entrevistados quanto a importância da religião para o cuidado de enfermagem. Em geral, as respostas mostraram que os laços entre profissional e paciente melhoram, o respeito entre os mesmos aumenta e o relacionamento tanto entre profissionais/pacientes e entre os próprio pacientes acaba sendo diferente, com uma significativa melhora deixando o ambiente mais sereno e com mais segurança e respeito.

Percebemos que a religião está incorporada e faz parte do cuidado de enfermagem destes profissionais entrevistados, uma vez que, todos citam sua importância em seu dia a dia profissional e compartilham a diferença que esta traz não só para o ambiente de trabalho, mas principalmente para o prognóstico dos pacientes. Assim, o enfermeiro pode ajudar o paciente a se relacionar com Deus e encontrar seu sentido de viver⁽¹⁵⁾. Portanto, fica evidente, que o cuidado prestado ao ser humano doente pelos enfermeiros que fizeram parte desta pesquisa, é permeado por um suporte espiritual com a finalidade de ajudar estas pessoas a enfrentarem a dor, o sofrimento e a recuperação de sua saúde.

A religião como recurso terapêutico

A maioria dos entrevistados consideraram a religião como recurso terapêutico e de apoio no processo de recuperação de enfermidades na vida do ser humano doente e sua família, e que esta, pode

trazer um sentimento de motivação e esperança como pode ser evidenciada na fala de um deles:

Quando a medicina termina seus recursos, Deus é o começo.

O ser humano doente é visto pelos entrevistados numa 'situação-limite', na maioria das vezes, quando está passando por alguma enfermidade e é neste momento de fragilidade que o homem da era da informática apela ao sagrado em busca do significado de seu sofrimento. Por mais desenvolvida que esteja a sociedade, o mistério da vida e da morte permanece. Razão e fé, conceitos científicos e religiosos misturam-se no homem moderno que busca sentido e determina sua atitude em face da saúde e da doença. Assim, a religião pode aparecer como sistema de significado na existência deste ser humano nesta situação de caos, pois a religiosidade vai além dos limites dos sistemas religiosos⁽¹⁵⁾.

Na prática, percebe-se que existe um forte apelo religioso em relação à cura das enfermidades. A religião é fundamental para muitos indivíduos, principalmente as religiões que se firmam em concepções tradicionais da relação com o mundo sobrenatural, aquelas que possuem em sua prática um caráter densamente mágico. Homens e mulheres buscam, tanto o pentecostalismo como as religiões afro-brasileiras e, no catolicismo, na Renovação Carismática, a cura das enfermidades que os ameaçam.

Dentre os entrevistados, somente um referiu que a religião não pode ser considerada como um recurso terapêutico, mesmo assim complementou sua resposta dizendo que se trata de um apoio; o que mostra indiretamente que concorda que a religião auxilia na recuperação das enfermidades. Quanto às demais respostas, estas mostram que ter fé, acreditar em uma força superior, seguir uma religião influencia na reabilitação dos pacientes.

Utilizando a religião na prática do cuidado de enfermagem

A maioria dos alunos respondeu utilizar a religião na prática de cuidado, estimulando o paciente a fortalecer sua crença pessoal, utilizando-se de: palavras de esperança e fé, fazendo orações por eles, lendo a bíblia, realizando o toque, discutindo e reforçando sua força interior no caso Deus, sendo sensível ao momento de grande dor e medo da morte. Um dos alunos referiu

não utilizar a religião na prática de cuidado e outro referiu ter dificuldades em sua utilização pela diversidade de crenças. A maioria dos mestrandos utiliza-se de palavras, atos como o toque, o conforto e o estímulo ao cuidar dos pacientes, como pode ser percebido pelas falas que se seguem:

O toque para mim faz grande diferença, pegar nas mãos e vivenciar o momento de desespero e solidão pensando em Deus é importante.

Proporcionar um diálogo sobre o que lhe dá forças e esperança neste momento de grande fragilidade e dor; como a busca em Deus; tocar também tem sido para mim algo que ajuda muito os pacientes neste momento.

A força, meditação e reflexão espiritual ajudam na recuperação.

Um simples pegar na mão ajuda no alívio da dor.

O que podemos perceber pelas respostas dos entrevistados, é que muitos deles lançam mão, utilizam o toque para transmitir cuidado aos pacientes. Esta forma de expressão física pelo toque ajuda no processo de interação, levando o enfermeiro a ricos momentos de crescimento mútuo, quando o simples fato de tocar o outro quebra rotinas, preconceitos, transmitindo, afeto, carinho, forças, conforto, estímulo, fé, esperança, segurança e até mesmo alívio da dor.

Alguns depoimentos dos entrevistados expressam que muitas vezes eles vivenciam diretamente o cuidado espiritual ao paciente, ou seja, não conversam pessoalmente com os doentes, mas oram em sua intenção como aparece nas falas a seguir:

Falo com Deus em intenção dos meus pacientes.

Faço orações aos meus pacientes.

Diante desses depoimentos, nos reportamos a Tulli⁽¹⁶⁾, que considera a importância do cuidado espiritual aos pacientes com dor oncológica, quando o buscar da religião se faz necessário, mediante a receptividade por parte do paciente que professa uma fé. Desta forma, fica evidente que a religião está presente no cuidado de enfermagem e tem papel fundamental na recuperação do enfermo.

A religião possui o valor de ajudar o ser humano

a sentir-se melhor psicológica e fisicamente, de melhorar sua qualidade de vida por abrir a possibilidade de uma visão positiva da doença⁽¹⁸⁾. Como tal, a religião deve ser aplicada como recurso terapêutico no cuidado ao ser humano doente, como pode ser evidenciado no estudo realizado por Davis⁽¹⁹⁾ referente às expectativas de pacientes quanto ao cuidado de enfermagem. A doença e o sofrimento englobam esferas além do corpo físico.

Dos 11 pacientes entrevistados, 9 não referiram ter expectativa em receber cuidado espiritual por parte da enfermeira, pois a visão de espiritualidade voltava-se às práticas religiosas e sua afiliação a determinada religião. Ao serem questionados sobre o significado de cuidado espiritual de enfermagem referiram o desenvolvimento de relacionamento terapêutico e relacionaram a um bom cuidado de enfermagem a questão religiosa, apesar de não esperarem receber enquanto estiveram internados.

Ao indagar se a religião pode ser associada ao sofrimento como significante religioso para 80 enfermeiros e enfermeiras, os autores detectaram que a palavra sofrimento carrega consigo uma carga emocional e voltada a situações desagradáveis, mas pode também ser canalizada para o enfrentamento da situação. Além disto, os enfermeiros com mais emoções negativas eram os menos religiosos. O campo pessoal constituiu como segunda fonte de apoio para enfrentar o sofrimento, ficando em primeiro lugar a família⁽¹⁹⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A religião tem sido estudada na área da saúde após o reconhecimento de que este componente humano tem o potencial de prevenir e ajudar a enfrentar doenças.

A profissão de enfermeiro leva à convivência prolongada e cotidiana com o sofrimento humano. Tornando-se necessário, portanto, que de alguma forma, detecte os sentimentos interiores e os expressados pelo outro, das mais variadas formas, por meio de suas habilidades, observação, ação, sensibilidade e intuição. Desta forma, é provável, então, que os alunos tenham referido-se à religião como apoio pessoal que auxilia na prática profissional uma vez que o apoio espiritual no momento do sofrimento deva fazer parte do cuidado de enfermagem.

Portanto, através deste estudo, ficou claro, que os alunos do mestrado em enfermagem procuram utilizar o cuidado espiritual em sua prática profissional. Desta forma, reafirmamos a necessidade deste enfoque na

academia na forma de disciplina de cuidado religioso fazendo parte do currículo dos cursos de graduação.

Ficou evidente também, pelas respostas dos enfermeiros mestrados, que durante a prática profissional de enfermagem, é comum conviver com a dor, medo, sentimento de morte, sofrimento e desespero dos pacientes e familiares, os quais transcendem o lado humano, confirmando desta forma, a procura de um Ser Superior por meio da religião. Assim, respeitar a prática religiosa das pessoas que cuidamos e apoiá-las é de suma importância, pois para eles, talvez a religião seja sua maior esperança nesta situação de sofrimento e dor.

Em relação à Sistematização da Assistência de Enfermagem, o fato de registrarmos no prontuário procedimentos relacionados ao corpo físico atentou-nos para a falta de registro existente das atividades de enfermagem também em relação ao recurso terapêutico da religião. Acreditamos que este cuidado também pode ser contemplado na Prescrição de Enfermagem e no cuidado, basta termos coragem e acreditarmos que este faz diferença na recuperação do enfermo.

Foi possível perceber também, que a religião interfere no cuidado e na vida pessoal de cada um, fazendo-se importante que cada membro da equipe de enfermagem viva a sua religião de forma pessoal e que use como recurso terapêutico nos momentos em que para a medicina e para a enfermagem não há mais o que fazer.

Para finalizar, concluímos através da interpretação das narrativas dos entrevistados durante este estudo, que a experiência vivenciada com o ser humano doente em sua profissão, os conduz à busca do cuidado espiritual, quando este transmite apoio capaz de proporcionar conforto, encorajamento, fortalecimento e principalmente, esperança na recuperação de enfermidades. Os entrevistados também se manifestam argumentando que a religião é essencial e vital na vida das pessoas principalmente na vida do enfermo para que estes enfrentem o sofrimento da doença que, muitas vezes, até lhes fazem pensar que irão morrer.

REFERÊNCIAS

- 1 McEwen M. Spiritual Nursing Care. *Holist Nurs Pract*. 2005;19(4):161-8.
- 2 Paiva GJ. Ciência, religião, psicologia: conhecimento e comportamento. *Psicol Reflex Crit*. 2002;15(3):561-7.
- 3 Batista MA. Presença do sagrado em um momento crítico: internação em uma Unidade de terapia intensiva. *Rev Bras Enferm*. 2004;57(5):579-85.
- 4 Berger PL. O dossel sagrado: elementos para uma teoria sociológica da religião. São Paulo: Paulus; 1985.
- 5 Filorano G, Prandi C. As ciências das religiões. São Paulo: Paulus; 1999.
- 6 Martins DA. Religião e saúde: um estudo a respeito das representações do fiel carismático sobre os processos de recuperação de enfermidades, nos grupos de oração da RCC em Maringá-PR [tese]. São Bernardo do Campo (SP): Universidade Metodista de São Paulo; 2005.
- 7 Paiva GJ. Representação social da religião em docentes-pesquisadores universitários. *Psicol USP*. 1999;19(2):227-39.
- 8 Fleck MPA, Borges ZN, Bolognesi G, et al. Desenvolvimento do WHOQOL, módulo espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais. *Rev Saúde Publ*. 2003;37(4):446-55.
- 9 Samano EST, Goldenstein PT, Ribeiro LM, Lewin F, Valensi Filho ES, Soares HP, et al. Praying correlates with higher quality of life: results from a survey on complementary/alternative medicine use among a group of Brazilian cancer patients. *São Paulo Med J*. 2004;122(2):60-3.
- 10 Espinheira CGDA. Mal-estar na racionalidade: os limites do indivíduo na medicina e na religião [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1996.
- 11 Silva JCVVVV. Câncer de mama: expressões da religiosidade e suas repercussões na convivência com a doença num grupo de mulheres mastectomizadas [tese]. São Bernardo do Campo (SP): Universidade Metodista de São Paulo; 2001.
- 12 Watson J. Nursing: Human Science and human care. East Norwalk: Appleton-Century-Crofts; 1985.
- 13 Minayo MCS. O desafio do conhecimento- pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo/Rio de Janeiro: HUCITEC-ABRASCO; 1996.
- 14 Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1979.
- 15 Fish S, Shelly JA. Cuidado Espiritual do Paciente. São Paulo: União Médica Hospitalar Evangélica; 1986.
- 16 Tulli ACP, Pinheiro CSC, Teixeira SZ. Dor oncológica: os cuidados de enfermagem. *Rev Soc Bras Cancerol*

[periódico da internet]. 2005 [acesso em: 26 agost 2005]
7 (sn):1-7. Disponível em: <http://www.rsbcancer.com.br>

- 17 Bussing A, Ostermann T, Matthiessen PF. Role of religion and spirituality in medical patients: confirmatory results with the SpREUK questionnaire. *Health Qual Life Out* [periódico da internet] 2005 [acesso em 25 ago.2005];3(10):1-5. Disponível em: www.hqol.com
- 18 Davis LA. A phenomenological study of patient expectations concerning nursing care. *Holist Nurs Pract*. 2005;19(3):126-33.
- 19 Jaspard J. Significação religiosa do sofrimento e posição psicológica na fé. *Psicol USP*. 2004;15(3):191-212.