

■ Artigo Original

Compreensão da espiritualidade para os portadores de transtorno mental: contribuições para o cuidado de enfermagem



Understanding spirituality from the perspective of patients with mental disorders: contributions to nursing care

Espiritualidad de entendimiento para transportistas trastorno mental: contribuciones a la atención de enfermería

Anna Maria de Oliveira Salimena^a
 Roberta Rocha Belligoli Ferrugini^a
 Maria Carmen Simões Cardoso de Melo^a
 Thais Vasconcelos Amorim^a

Como citar este artigo:

Salimena AMO, Ferrugini RRB, Melo MCSC, Amorim TV. Compreensão da espiritualidade para os portadores de transtorno mental: contribuições para o cuidado de enfermagem. Rev Gaúcha Enferm. 2016 set;37(3):e51934. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.51934>.

doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.51934>

RESUMO

Objetivo: Compreender os significados da espiritualidade para o paciente portador de transtorno mental.

Método: Pesquisa qualitativa, fenomenológica com nove usuários do Centro de Atenção Psicossocial em um município do interior de Minas Gerais, em fevereiro de 2014.

Resultados: Da análise compreensiva, emergiram duas unidades de significado: A espiritualidade é um suporte terapêutico para a saúde mental; O templo religioso é o local de manifestação da espiritualidade. Verificou-se o suporte oferecido pela religião para o enfrentamento dos problemas de saúde dos usuários e que estes expressam sua crença através de orações, além de frequentarem templos religiosos e apresentarem comportamentos que revelam a fé em Deus e nos santos.

Conclusão: Há a necessidade de capacitar os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, para que ofereçam novas práticas assistenciais que contemplem o cuidado espiritual/religioso no conjunto de ações integrais que deve ser oferecido nos serviços de Saúde Mental.

Palavras-chave: Espiritualidade. Saúde mental. Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To understand the meanings of spirituality from the perspective of patients with mental disorders.

Method: Qualitative phenomenological research conducted with nine users of a centre for psychosocial care in a city in the interior of Minas Gerais, Brazil, in February 2014.

Results: Two units of meaning emerged from the comprehensive analysis: Spirituality is a therapeutic support for mental health; The temple is the religious manifestation of spirituality. The patients believe that religion helps them cope with their health problems, and claimed that being religious helps them express their belief through prayers, attend a place of worship, and behave in a way that reveals their faith in God and in the saints.

Conclusion: It is essential to train health professionals, especially nurses, to adopt new care practices that address spirituality/religion as part of the set of comprehensive actions provided in mental health services.

Keywords: Spirituality. Mental health. Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Comprender el significado de la espiritualidad para los pacientes con trastorno enfermo mental.

Método: La investigación cualitativa, fenomenológica con nueve usuarios del Centro de Atención Psicossocial en el interior del municipio de Minas Gerais, en febrero / 2014.

Resultados: El análisis exhaustivo surgió dos unidades de significado: la espiritualidad es un apoyo terapéutico para la salud mental; El templo religioso es la manifestación local de la espiritualidad. Se encontró el apoyo ofrecido por la religión para hacer frente a sus problemas de salud de los usuarios. Se encontró que la religiosidad está presente y expresando su creencia a través de oraciones, asistir a los templos religiosos y el comportamiento de creer, tener fe en Dios y de los santos.

Conclusión: Existe la necesidad de formar a profesionales de la salud especialmente de enfermeras, para proporcionar nuevas prácticas de cuidado que se ocupan de la atención espiritual/religiosa en todo el conjunto de acciones que deben ser ofrecidos en los servicios de salud mental.

Palabras clave: Espiritualidad. Salud mental. Enfermería.

^a Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Faculdade de Enfermagem, Departamento Enfermagem Aplicada. Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

■ INTRODUÇÃO

A Saúde Mental corresponde a um estado em que o indivíduo consegue manter-se em harmonia consigo e nas relações sociais que estabelece, apesar das adversidades cotidianas. Todavia, quando as pessoas convivem de modo desequilibrado em sociedade, incapazes de converter suas possibilidades em realidades, têm-se caracterizada a doença mental⁽¹⁾. Por um longo tempo, o tratamento do doente mental no Brasil foi relacionado diretamente a hospitais psiquiátricos, onde tal doente era submetido a internações prolongadas e afastado do ambiente sócio familiar. Com a reforma psiquiátrica na década de 80, ampliaram-se discussões políticas e entre os profissionais de saúde ligados à área a respeito do tratamento proporcionado aos pacientes portadores de doença mental.

Desde então, a ideia de desinstitucionalização permeou as discussões de profissionais, familiares e da comunidade em geral⁽¹⁾. O somatório destes esforços originou a rede de atenção à saúde que articula diversos serviços nos níveis de assistência primária, secundária e terciária para promover a integralidade, princípio do Sistema Único de Saúde (SUS) que leva em conta necessidades específicas da população. Na Saúde Mental, esta rede se concretiza a partir do desenvolvimento de políticas e projetos que buscam atender os pacientes internados em regime de longa permanência, bem como aqueles que estão fora das instituições fechadas e fazem uso de álcool, crack e outras drogas⁽²⁾.

Com as orientações e reformulações do modelo assistencial reforçado pela Reforma Psiquiátrica, o cuidado do enfermeiro começou a considerar e valorizar a importância da manutenção da cidadania dos pacientes psiquiátricos e do convívio social⁽³⁾. Assim, o cuidar em Saúde Mental passou a ser orientado pela promoção e produção de vida e saúde⁽⁴⁾.

A integralidade deve ser o eixo principal de atuação do enfermeiro visando garantir a assistência baseada nas necessidades do indivíduo, sem focar apenas na sua doença. Por isso, o cuidado de enfermagem em Saúde Mental que considera a integralidade atende as necessidades individuais de forma geral, buscando promover a saúde física, espiritual, emocional, social, familiar, além de garantir que o paciente tenha um atendimento individualizado⁽³⁾.

Neste contexto, destacam-se os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) criados com a finalidade de implementar os princípios da reforma psiquiátrica, com atividades que visam favorecer a Reabilitação Psicossocial de usuários portadores de transtornos mentais que estavam no processo de desinstitucionalização. Entre as modalidades

terapêuticas desenvolvidas estão as atividades de cunho individual, grupal e domiciliares executadas de modo multidisciplinar conforme delimita a Portaria 336/2002⁽⁵⁾.

Neste cenário, o enfermeiro deve relacionar-se com o paciente de forma interpessoal, pois a ação terapêutica pretendida torna-se efetiva à medida que seja capaz de auxiliar o indivíduo a encontrar suas próprias soluções. Esta construção deve considerar novas estratégias mais humanas e inovadoras, refletidas tanto individual quanto coletivamente, reconhecendo a necessidade de abranger os usuários em suas dimensões biopsicossocioespirituais⁽⁶⁾.

Para tanto, o profissional que atua em Saúde Mental deve considerar as múltiplas dimensões da pessoa⁽⁴⁾. Logo, vê-se que a construção de terapêuticas de intervenções é elaborada no dia a dia dos encontros entre profissionais e usuários, em que ambos produzem ferramentas e estratégias para dividir e estabelecer juntos o cuidado em saúde. O enfermeiro pode compreender melhor o indivíduo na sua integralidade, uma vez que a formação de enfermagem oportuniza uma assistência diferenciada no âmbito da Saúde Mental, ainda que este não possua formação específica nesta área.

Portanto, o enfermeiro faz uso de habilidades e conhecimento científico para compreender, acolher e apoiar as pessoas com transtorno mental e seus familiares⁽⁷⁾. Isto se reflete na oportunização e valorização da cidadania no contexto dos serviços de saúde, além da multidisciplinaridade e intersetorialidade em que estes devem pautar suas ações⁽⁸⁾. Sendo assim, o cuidado de enfermagem ao portador de transtorno mental compreende os aspectos emocionais, físicos, espirituais, sociais e familiares, a fim de garantir o acompanhamento, promoção, manutenção e recuperação de sua saúde e auxiliar na reintegração social da pessoa, considerando seus direitos como cidadãos.

Os aspectos espirituais e religiosos são pouco considerados pelos profissionais de saúde por estes centrarem os cuidados na biomedicalização, embora já se conheça a importância de considerar estes aspectos na assistência integral ao paciente. A elaboração da definição e/ou conceito de espiritualidade e religiosidade apresenta controvérsias entre alguns estudiosos⁽⁹⁾. A espiritualidade pode ser compreendida como a busca individual pelo entendimento do significado das situações cotidianas e das relações que estas estabelecem com o sagrado/transcendental⁽¹⁰⁻¹¹⁾. Neste sentido, a religião surge como um sistema organizado de crenças, práticas e símbolos projetados para facilitar a aproximação com o sagrado. A pessoa passa a acreditar e a seguir as práticas determinadas⁽¹¹⁾.

Neste contexto, é importante e necessário que se saiba identificar e reconhecer o papel que a espiritualidade e as

crenças religiosas desempenham na melhoria da qualidade de vida dos indivíduos portadores de transtorno mental. Faz-se relevante também um conhecimento acerca de como lidar com a religiosidade e espiritualidade dos usuários para compreendê-los⁽¹²⁾. O profissional deve pesquisar a história espiritual e explorar sobre a crença do usuário, por esta influenciar diretamente no projeto terapêutico e no transtorno mental. Deve-se levar em conta também que o fato de que o indivíduo enfrenta seu limite imposto pelo transtorno⁽¹³⁾.

Portanto, o enfermeiro, ao ter acesso a toda essa gama de conhecimento, pode direcionar o planejamento da assistência de enfermagem para o melhor enfrentamento da doença e o despertar de potenciais saudáveis no indivíduo. Pesquisas sobre a inserção de disciplinas que abordam a religiosidade e espiritualidade em Saúde Mental na formação do enfermeiro concluíram que este ensinamento está presente nas aulas teóricas, sendo de suma relevância a ampliação deste tema para a prática clínica do cuidado em Saúde Mental, uma vez que é comprovado o seu benefício para o equilíbrio emocional e conseqüentemente para Saúde Mental⁽⁹⁾.

Considerando que o cuidado de enfermagem deve constituir-se pelas necessidades dos usuários, apresentou-se neste estudo como questão norteadora: Como o usuário/indivíduo portador de transtorno mental compreende a espiritualidade no seu dia a dia? E tem-se, como objetivo, compreender os significados da espiritualidade para o paciente portador de transtorno mental.

■ MÉTODO

Esta é uma pesquisa de natureza qualitativa, descritiva com abordagem fenomenológica⁽¹⁴⁾. A fenomenologia se apresentou como uma abordagem metodológica favorecendo a análise do objeto e objetivo deste estudo, na medida em que permitiu ir ao encontro das especificidades e subjetividades do ser de quem se cuida e que envolve a retratação das percepções, vivências e experiências⁽¹⁴⁾.

Este método adota o conceito de que as essências são dadas intuitivamente, o conhecimento pode ser oriundo da observação contemplado pela consciência, pois o pesquisador questiona o fenômeno e, portanto, não tem definições e teorias sobre o mesmo "a priori", mas possui embasamentos em pensamentos e estudos, não permitindo que estes interfiram na indagação em questão. Ao pretender "ir às coisas mesmas", confere a abertura necessária para a análise das estruturas essenciais acerca da espiritualidade na compreensão dos pacientes portadores de transtornos mentais⁽¹⁴⁾.

O cenário foi o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de um município do interior de Minas Gerais. Foram depoentes nove usuários portadores de transtorno mental no mês de fevereiro de 2014. Os critérios de inclusão foram: estar com mais de 18 anos, de ambos os sexos, ser portador(a) de transtorno mental de qualquer ordem e frequente às atividades prescritas do CAPS. O critério de exclusão compreendeu os pacientes portadores de transtorno mental que estivessem em surto.

As informações foram obtidas após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por meio de entrevista aberta norteadora pela questão: Como você percebe a espiritualidade no seu dia a dia? Os depoimentos foram gravados em um consultório do referido CAPS, sendo marcados pela empatia entre a pesquisadora e participante durante o encontro. Também utilizou-se um diário de campo a fim de captar as percepções acerca dos gestos, silêncios, choros e outras emoções, incluindo registros da postura e das expressões corporais.

Posteriormente à transcrição das gravações, estas foram ouvidas repetidas vezes minuciosamente e atentivamente, sendo acompanhadas da leitura dos depoimentos com a finalidade de apreender as estruturas essenciais provenientes dos significados atribuídos⁽¹⁴⁾. Para resguardar o anonimato dos depoentes, as entrevistas foram identificadas por códigos D1, D2, D3...

Após aprovação institucional, o projeto de pesquisa foi deferido pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Juiz de Fora com Parecer nº 454.802/ 2013⁽¹⁵⁾.

■ RESULTADO/DISCUSSÃO

A reunião das estruturas essenciais foi realizada por meio da cromatografia emergindo as Unidades de Significados: A espiritualidade é um suporte terapêutico para a saúde mental; O templo religioso é o local de manifestação da espiritualidade. Para melhor compreensão dos depoimentos, elaborou-se a historiografia dos participantes: A idade dos mesmos variou dos 35 aos 64 anos, com tempo de diagnóstico de 03 a 41 anos; o tempo de frequência ao CAPS foi de 02 meses a 11 anos; os diagnósticos médicos foram de Esquizofrenia, Depressão Bipolar, Síndrome do Pânico e Depressão.

A espiritualidade é suporte terapêutico para a saúde mental

Os depoentes significaram que a espiritualidade estava presente no dia a dia por meio da presença de Deus, Jesus e dos Santos. Mostraram a comunicação que têm com es-

tes elementos e a insuficiência da medicação para a cura. Compreenderam a espiritualidade como sendo sinônimo de crença:

Eu acredito em Deus, acredito em Jesus e Deus, Jesus e os santos tudo lá em cima, eu tenho contato com os santos tudo lá na minha casa, converso com eles tudo lá. (D1)

Eu acredito no Deus vivo, porque medicação, ultimamente eu tomo vários tipos de medicação que alivia, mas não cura!(D3)

É em Deus... Pra mim ele é um mestre, ele é meu mestre. (D8)

A espiritualidade se define como uma das principais fontes de inspiração de autotranscendência do ser humano, sustentando esperanças para construção de uma vida nova. Para o ser humano, é vista como necessária para a eclosão da individuação, bem como para encontrar solução dos conflitos e desolações sociais e existenciais⁽¹⁶⁾. A espiritualidade dos depoentes pode ser compreendida em sua multidimensionalidade, expressa pela crença em Deus, o qual recebe denominações de "vivo", "mestre". Isto reflete o quão é importante a presença de uma crença ou religião em suas vidas, como também o quanto estão interligados os conceitos de religião (o conceito de sagrado) e espiritualidade⁽¹⁷⁾.

Os significados desta materialização da espiritualidade no dia a dia se dão através da religião dos portadores de transtorno mental, fator que os auxilia na recuperação da sua saúde e suaviza o sofrimento dos mesmos. Assim, compreendemos que a espiritualidade é individual e se mostra pela capacidade de diálogo consigo mesmo. Ressalta-se a importância que os profissionais que atuam na área de Saúde Mental conheçam a história espiritual, pois este conhecimento sobre a crença do paciente e como esta ajuda no enfrentamento da doença pode colaborar para o sucesso do tratamento e equilíbrio dos problemas mentais⁽¹⁰⁾. Outros elementos também são significados pelos depoentes e nomeados por eles como sendo a fé, a oração e a bíblia:

A fé e a oração alimentam o meu espírito. Eu invoco o santíssimo Deus e acredito que ele fica perto de mim. (D2)

Eu acredito em Deus. Ele está presente todos os dias, eu leio a bíblia [...]Ajuda no espírito. (D5)

E por dentro que me ajuda é que eu acredito, é em Deus! Deus porque ele me dá vida, cada vez que eu brinco com

meus netos eu agradeço a Deus, eu agradeço a Deus por mais um dia de vida. (D6)

Acredito nos santos [...] Eu rezo, sou católica, eu tenho fé com as almas, sempre coloco uma vela para as almas. (D9)

Os depoentes compreendem que estes elementos religiosos fortalecem sua saúde e os auxiliam a viver com equilíbrio de suas necessidades psicossociais e no convívio com suas limitações. Logo, o significado da espiritualidade em suas vidas é experimentado de diversas formas, sendo estas refletidas como práticas religiosas que fortalecem suas crenças.

A valorização do cuidado da dimensão espiritual pelo enfermeiro auxilia na comunicação terapêutica, nas relações interpessoais, na construção da independência e dignidade destes cidadãos de modo que seus direitos sejam respeitados na sociedade⁽¹⁸⁾. Questões vivenciadas pelos depoentes refletem-se nos seus sentimentos, o que de certa forma também inclui sua espiritualidade:

Minha fé em Deus e nos santos é muito grande. Todo mundo devia ter fé e acreditar que pode melhorar tudo na vida. A fé remove tudo. (D4)

Muita fé em Deus, queria que no mundo as pessoas tivesse mais amizade, do que maldade, tem que ter Deus no coração e as pessoas serem mais humilde com as outras. (D7)

Neste contexto, corrobora a literatura na medida em que reforçam o benefício da espiritualidade para o equilíbrio emocional e conseqüentemente para a Saúde Mental⁽¹⁰⁾. Esta compreensão deve ser ressaltada nas disciplinas da academia, pois se faz pertinente abordar a religiosidade e espiritualidade na formação do enfermeiro, para que haja uma transformação e valorização da integralidade na prática clínica do cuidado em Saúde Mental. Atender-se-á, assim, o novo modelo de atenção psicossocial, que considera o cuidado integral como recurso terapêutico mediado por uma abordagem flexível de modo a atender as necessidades, singularidades e demandas dos pacientes⁽⁹⁾.

Os depoentes significaram que Deus e os Santos auxiliam, aliviam e curam em parte a doença mental. Mostram que a fé mudou suas vidas para melhor e compreendem que Deus lhes dá força, ânimo para fazerem suas atividades e solucionar suas dificuldades, sendo um suporte em suas vidas, um fator de proteção. Indicaram a estreita relação entre a espiritualidade e a religiosidade, em que muitas vezes as duas se unem como se fossem uma só dentro do

contexto de suas vidas, oferecendo um suporte terapêutico por proporcionar o enfrentamento dos problemas relacionados à sua saúde:

Eles me ajudam, me protegem. O divino pai eterno me curou muito, bastante! Não curou de tudo, mas curou. Santa Rita me curou bastante, eu pedia muito pra ela. Santo Antônio me protege. (D1)

Então a fé que eu tenho em Deus tem me ajudado no dia a dia, porque Deus tem melhorado a minha sorte, a minha vida mudou para melhor. (D2)

Quem me ajuda é Deus, eu que peço solução para ele e devagarzinho ele vai me ajudando, me dando resposta. Se não fosse ele, eu estaria perambulando aí pelas ruas. (D3)

É eu tenho, eu tenho assim uma fé em São José e São Geraldo, qualquer coisa que eu perco, que eu perder aí eu lembro aí eu olho São José e São Geraldo, aí eu tendo a fé aí eu encontro. (D9)

Apesar de compreenderem a estreita relação entre religiosidade e espiritualidade, estudiosos apontam a diferença conceitual, em que respectivamente a primeira tem relação com o sagrado na qual Deus representa o poder superior e sua dimensão ultrapassa a dimensão material (almas, anjos, santos e demônios); já a segunda está relacionada a um sistema organizado de crença e práticas que aproximam o indivíduo da dimensão transcendente ao espaço humano, sendo que esta pode ser definida como o aspecto institucional da espiritualidade⁽¹³⁾.

Os suportes oferecidos nos CAPS e em outros serviços de atenção em Saúde Mental são considerados terapêuticos por favorecerem a espiritualidade e por contribuírem para a melhoria da qualidade de vida do portador de transtorno mental. Há uma relação positiva entre religiões, espiritualidade e saúde, com efeito protetor sobre a saúde. Isto parece influenciar a saúde física e mental de várias maneiras por meio do uso de crenças religiosas como forma de lidar com situações adversas⁽⁸⁾.

É relevante o reflexo do suporte oriundo da espiritualidade na vida dos usuários do CAPS e não somente a dimensão física conforme é proposto pelo modelo biopsicossocial. A dimensão espiritual deve ser valorizada e incorporada na prática assistencial para proporcionar aos portadores de distúrbio mental a melhora da qualidade de vida, tanto individual quanto socialmente⁽⁹⁾.

As situações de estresse, sofrimento e problemas vitais podem ser minimizadas com as crenças religiosas e os

processos cognitivos a elas relacionados, de modo que influenciam na maneira com que as pessoas lidam com suas limitações impostas pelo problema de saúde. Compreendemos nos depoimentos que a religiosidade pode proporcionar à pessoa maior aceitação, firmeza e adaptação a situações difíceis de vida, gerando paz, autoconfiança, perdão e uma imagem positiva de si mesmo⁽⁸⁾.

Ele me ajuda muito, porque dependendo dos recursos que ando arrumando aí, quem me ajuda é Deus! Ultimamente nem os médicos tem me ajudado: Me ajuda! Só de pensar nele, escutando o hino, dentro de casa, canto louvores aí eu alivio um pouco. (D3)

Me dando força, me dando ânimo para vir aqui pro CAPS, e para poder ir ao[...]fazer as minhas coisas que eu faço, as minhas atividades que eu faço, sabe. (D6)

Ah é para mim, é como eu falei para você ele é tipo assim, um pai, um mestre que criou, que está ali olhando por mim falando para mim que vai melhorar. (D8)

Os depoimentos retratam a identificação de que maiores níveis de envolvimento religioso e espiritual estão associados positivamente a indicadores de bem-estar psicológico, como satisfação com a vida, felicidade, afeto positivo e moral elevado, melhor saúde física e mental. Para D7 é marcante a compreensão dos indicadores de moral e comportamento, pois, em sua visão, cultivar a espiritualidade e tê-la presente nos corações é positivo, enquanto que sua ausência é associada a algo que não é bom.

Você vê, tem muitas pessoas que tem dinheiro, aquele caso Nardoni matou aquela menina, como que pode matar a criança por ruindade, tanta mulher por aí vai matar aquela criança. Isso tudo é falta de Deus no coração. (D7)

A Lei Federal 10.216, de 6 de abril de 2001, esboça sobre os direitos de atendimento em Saúde Mental em seu artigo número 2, no qual é preconizado “atender as necessidades dos pacientes em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos”^(4:1). Considera-se, então, o suporte espiritual e religioso no tratamento do indivíduo portador de transtornos mentais, oportunizando uma assistência que atende aos preceitos legais.

Neste contexto, foi possível compreender o significado da espiritualidade no que tange ao enfrentamento da doença, pois os depoentes colocam suas expectativas e vivências na sua fé e na crença religiosa, sendo estas representam fontes de força e amparo emocional para sua vida.

O suporte espiritual se caracterizou como um aliado no tratamento dos distúrbios psicológicos e emocionais, por isso merece destaque independente se essa significação se dá por uma religião ou pelas práticas religiosas de forma geral, o que possibilita uma reflexão sobre a relevância da implementação do cuidado de enfermagem na dimensão humana da espiritualidade. Esta prática efetiva nos serviços de atenção à Saúde Mental proporciona um maior suporte emocional ao ser humano, além de contribuir para a atenção de forma integral, valorizando a sua singularidade.

O templo religioso é o local de manifestação da espiritualidade

Os depoentes significaram que os diferentes templos religiosos compõem os locais de exercício de suas crenças. Expressaram que a troca de templo melhorou suas vidas, que desabafam nestes locais e que estes podem ser suas casas. Compreenderam que o CAPS não é um dos locais de manifestação da espiritualidade uma vez que afirmaram viver sua espiritualidade quando frequentam um templo religioso:

Depois que eu larguei a macumba e comecei a frequentar a igreja a minha vida melhorou e melhorou e muito! 98%. (D2)

Ele me ajuda muito! Porque eu vou à igreja, desabafo um pouco, aí eu vou levando a vida. (D3)

Ai eu rezo todos os dias, vou na missa todos os domingos. (D5)

Eu falo, eu converso com o santo, eu vou na igreja aí lá eu ajoelho. (D9)

Os depoimentos nos remetem a compreender que a espiritualidade está ligada à prática religiosa. A espiritualidade tem sentido quando frequentam o local onde praticam a sua crença, sendo esta representada pela Igreja, templo religioso. Assim, a espiritualidade é o desejo do indivíduo de buscar Deus ou deixar que o mesmo o encontre através de orações. Esta prática religiosa promoveu mudanças na vida e concomitantemente na saúde dos depoentes.

A subjetividade de cada ser humano permite identificar nesta unidade que a vivência da crença é algo particular e variável, assim, a prática religiosa se dá de diversas formas. Contudo, tal prática possui um objetivo em comum, ou seja, o de fazer com que os mesmos tenham uma vida melhor que se expressa como uma forma de conseguir viver

com suas limitações impostas pelos problemas de saúde que possuem, pois “a religiosidade pode também atuar de forma preventiva nos desfechos em saúde”^(19:141).

A prática religiosa está aliada à saúde espiritual que consequentemente influi na Saúde Mental, uma vez que é possível identificar por meio dos depoimentos a forte relação entre ambas, o que torna significativa reconhecer e oportunizar aos usuários do CAPS momentos que permitam a execução desta prática. Isso porque, apesar da forte influência da dimensão religiosa e espiritual, aliada à saúde emocional e mental na vida dos indivíduos portadores de transtornos mentais, os serviços que oferecem assistência ao mesmo não abrem espaço para valorização da sua prática religiosa:

No CAPS não, só na minha casa que eu converso que eu tenho um local deles lá na minha casa, que tem São Francisco de Assis e tudo lá, aí eu converso com eles lá. (D1)

Estudiosos reconhecem a dificuldade que os enfermeiros e demais profissionais de saúde que atuam na Saúde Mental possuem na abordagem do cuidado espiritual. Reconhecem também que o aprimoramento na prática assistencial sob perspectiva da integralidade para atender o indivíduo em sua dimensão espiritual e religiosa se faz necessário⁽¹⁹⁾. A respeito da assistência à saúde religiosa e espiritual aos portadores de transtornos mentais e ou dependentes químicos, afirmam que é importante “considerar que a avaliação da relação entre o paciente e sua religiosidade requer cuidado”, pois esta abordagem em saúde para lidar com as crenças dos pacientes deve ser pautada nos princípios da ética do respeito ao direito de cidadania^(19:143). Estes também são princípios do cuidado de enfermagem.

De acordo com os preceitos de atendimento em Saúde Mental realizado pelo CAPS no que tange ao acolhimento e na garantia de exercício da sua cidadania, faz-se necessário que o enfermeiro repense e reflita sobre as necessidades religiosas e espirituais dos usuários, visando colaborar para melhoria de sua saúde emocional e física além de auxiliar na reconstrução de sua “identidade social”⁽²⁰⁾. Para os depoentes, ficou explícito que o CAPS não é um local que estimula a espiritualidade, fazendo-nos refletir acerca da importância dessa questão, pois muitos usuários ficam a maior parte do seu tempo no serviço.

Assim, a valorização da espiritualidade nestes ambientes se faz necessária, uma vez que a espiritualidade é uma forte aliada no enfrentamento de problemas e auxilia no tratamento psicoemocional dos usuários portadores de transtorno mental.

■ CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os depoentes compreenderam que a espiritualidade está presente em seu dia a dia por meio da religiosidade como suporte terapêutico, força para o enfrentamento da doença ou até mesmo para questões corriqueiras do cotidiano e perspectivas otimistas em prol do bem-estar. O templo religioso em igrejas ou domicílios foram os ambientes compreendidos como os de execução da prática religiosa e em nenhum momento fizeram referência ao estímulo desta prática no CAPS, conduzindo à reflexão de orientação e capacitação dos profissionais deste serviço para que possam ofertar momentos que valorizem a espiritualidade dos usuários.

Destaca-se que a espiritualidade na vida dos portadores de transtornos mentais auxilia no tratamento e no enfrentamento de suas limitações impostas pelo problema de saúde. A literatura confirma os preceitos da influência da espiritualidade no tratamento de portadores de distúrbios mentais e dependentes químicos, ao trazer a perspectiva de considerar a dimensão espiritual como um auxiliar na assistência destes pacientes.

Portanto, este estudo corrobora com a enfermagem ao considerar que a dimensão espiritual seja foco de investigação e reflexão para o aprimoramento e incorporação na prática assistencial, apesar de haver uma limitação no estudo pelo fato de ter sido desenvolvido em apenas uma Unidade de CAPS.

Consideramos que este estudo traz contribuições para os profissionais da área da saúde, pois suscita reflexões sobre a necessidade de desenvolver e aprofundar investigações sobre esta temática, bem como um novo olhar, uma nova forma de atuar que considere os aspectos espirituais/religiosos visando contemplar a integralidade na assistência à saúde. E pode-se inferir que faz parte do cuidado da enfermagem respeitar os anseios espirituais e religiosos para delinear um cuidado pautado pelos pressupostos da integralidade à saúde.

■ REFERÊNCIAS

1. Waidman MAP, Jouclas VMG, Stefanelli MC. Família e doença mental. *Fam Saúde Desenv.* 1999;1(2):27-32.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. DAPES. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. *Saúde Mental no SUS: as novas fronteiras da reforma psiquiátrica: relatório de gestão 2007-2010.* Brasília; 2011.
3. Silva KVLG, Monteiro ARM. The family in mental health: support for clinical nursing care. *Rev Esc Enferm USP.* 2011;45(5):1232-7.
4. Ministério da Saúde (BR). *Saúde Mental.* Brasília; 2013. *Cadernos de Atenção Básica,* nº 34.
5. Soares RD, Cardoso VJ, Oliveira LB, Brusamarello T, Maftum MA. O papel da equipe de enfermagem no centro de atenção psicossocial. *Esc Anna Nery.* 2011;15(1):110-5.
6. Almeida Filho AJ, Moraes AEC, Peres MAA. Atuação do enfermeiro nos centros de atenção psicossocial: implicações históricas da enfermagem psiquiátrica. *Rene.* 2009;10(2):158-65.
7. Waidman MAP, Marcon SS, Pandini A, Bessa JB, Paiano M. Nursing care for people with mental disorders, and their families, in primary care. *Acta Paul Enferm.* 2012;25(3):346-51.
8. Almeida AM; Stroppa A. Espiritualidade e saúde mental: o que as evidências mostram. *Debates Psiquiatria.* 2012;2(6):34-41.
9. Almeida AM, Stroppa A. Espiritualidade & saúde mental: importância e impacto da espiritualidade na saúde mental. *Zen Review.* 2009;2(supl):1-6.
10. Backes DS, Backes MS, Medeiros HMF, Siqueira DF, Pereira SB, Dalcin CB, et al. Spirituality workshops: alternative care for the comprehensive treatment of drug addicts. *Rev Esc Enfermagem USP.* 2012;46(5):1254-9.
11. Almeida AM, Koenig HG, Lucchetti G. Clinical implications of spirituality to mental health: review of evidence and practical guidelines. *Rev Bras Psiquiatr.* 2014;36:176-82.
12. Oliveira GR, Neto JF, Salvi MC, Camargo SM, Evangelista JL, Espinha DCM, Lucchetti G. Saúde, espiritualidade e ética: a percepção dos pacientes e a integralidade do cuidado. *Rev Bras Clín Med.* São Paulo, 2013 abr-jun;11(2):140-4.
13. Koenig HG. Religion, spirituality and psychiatry: a new era in mental health care. *Psiquiatria Clínica.* 2007;34 (supl1):5-7.
14. Martins J, Bicudo MAV. *A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básicos.* São Paulo: Educ/Moraes; 2005.
15. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil.* 2013 jun 13;150(112 Seção 1):59-62.
16. Boof L. *Espiritualidade: um caminho de transformação.* Rio de Janeiro: Sextante; 2006.
17. Ferreira AGN, Gubert FA, Martins AKL, Galvão MTG, Vieira NFC, Pinheiro PNC. Promoção da saúde no cenário religioso: possibilidades para o cuidado de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm.* 2011;32(4):744-50.
18. Silva NS, Esperidião E, Bezerra ALQ, Cavalcante ACG, Souza ACS; Silva KKC. Percepções de enfermeiros sobre aspectos facilitadores e dificultadores de sua prática nos serviços de saúde mental. *Rev Bras Enferm.* 2013;66(5):745-52.
19. Oliveira GR, Netto JF, Salve MC, Camargo EM, Evangelista JL, Espinha DCM, et al. Saúde, espiritualidade e ética: a percepção dos pacientes e a integralidade do cuidado. *Bras Clín Med.* 2013; 11(2): 140-4.
20. Salles MM, Barros S. Transformações na atenção em saúde mental e na vida cotidiana de usuários: do hospital psiquiátrico ao Centro de Atenção Psicossocial. *Saúde Debate.* 2013;37(97):324-35.

■ Autor correspondente:

Anna Maria de Oliveira Salimena
E-mail: annasalimena@terra.com.br

Recebido: 28.11.2014

Aprovado: 10.06.2016