



RESUMO DOS 120 ANOS DA EEAP

O DITO E O FEITO SOBRE RELIGIOSIDADE E ESPIRITUALIDADE NA DISCIPLINA DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL

Elaine Antunes Cortez¹, Claudia Mara de Melo Tavares², Vera Regina Salles Sobral³, Ilda Cecília Moreira da Silva⁴, Josete Luzia Leite⁵, Maria Manuela Vila Nova Cardoso⁶, Nélia Maria Almeida de Figueiredo⁷

RESUMO

Objetivos: Identificar as oportunidades de discussões, reflexões e ações acerca da religiosidade e espiritualidade nas disciplinas de enfermagem em saúde mental. **Método:** Estudo descritivo, exploratório, qualitativo. **Resultados:** Entende-se que é importante que profissionais de saúde investiguem a influência da religiosidade e espiritualidade na vida seus pacientes, e saibam lidar adequadamente com tais sentimentos e comportamentos. **Conclusão:** A religiosidade e espiritualidade estão mais presente nos momentos teóricos do que nos práticos. **Descritores:** Religiosidade, Espiritualidade, Saúde mental.

¹Enfermeira. Doutora em Enfermagem/UFRJ. Professora Adjunta do Departamento Materno Infantil e Psiquiatria/(MEP/EEAAC/UFF. E-mail: nanicortez@hotmail.com. ² Enfermeira. Doutora em Enfermagem/EEAN/UFRJ. Professora Titular do Departamento Materno-Infantil e Psiquiátrica da EEAAC/UFF. E-mail: claumara@vr.microlink.com.br. ³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem /EEAN/UFRJ. E-mail: reginatarta@msn.com. ⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem/EEAN/UFRJ. Professora Adjunta do Departamento de Metodologia da Enfermagem/ EEAN/UFRJ.. E-mail: ilda.silva@foa.org.br. ⁵ Enfermeira. Livre Docente. Professora Titular Emérita da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/UNIRIO. E-mail: <joluzia@gmail.com. ⁶Enfermeira. Doutora em Enfermagem/ EEAN/UFRJ. Professora Adjunta do Departamento de Metodologia da Enfermagem/ EEAN/UFRJ. E-mail: manuela.ufrj@gmail.com. ⁷ Enfermeira. Doutora em Enfermagem/UFRJ. Professora Titular do DEF/ EEAP/UNIRIO. E-mail: nebia@unirio.br.

INTRODUÇÃO

Este estudo é um recorte da tese de doutorado em enfermagem, realizada na Escola de Enfermagem Anna Nery (UFRJ). Defendeu-se que o aprofundamento em discussões, reflexões e ações sobre religiosidade e espiritualidade, na formação de enfermeiros, tanto em momentos teóricos, quanto na prática do cuidado e da gestão acadêmica, contribui para o exercício da integralidade como fator essencial à prática de cuidar.

O objetivo deste recorte é identificar as oportunidades de discussões, reflexões e ações acerca da religiosidade e espiritualidade nas disciplinas de enfermagem em saúde mental. Como relevância para tal pesquisa destaca-se que, Salgado, Rocha & Conti (2006) evidenciaram que o cuidado espiritual reconhecido por HORTA, WATSON e NANDA como um cuidado de enfermagem, quando realizado, raramente é registrado pelos enfermeiros, assim como não costuma ser prescrito. Outro destaque é um estudo da Universidade de Duke (EUA) diz que pessoas que adotam práticas religiosas ou mantêm alguma espiritualidade, apresentam 40% menos chance de sofrer de hipertensão, têm um sistema de defesa mais forte, são menos hospitalizadas, recuperam-se mais rápido e tendem a sofrer menos de depressão, demonstrando que a religiosidade tem relação com o comportamento (CÔRTEZ, PEREIRA, TARATINO, 2005). Ademais, o psiquiatra Alexander Almeida, diretor do Centro de Estudos da Religião da USP, diz ter conseguido melhores resultados nos tratamentos quando se aliou aos líderes religiosos de seus clientes, propondo que ambos trabalhassem pela

recuperação da pessoa (BEZERRA, 2006). A tese utilizou alguns marcos referenciais que foram importantes para a discussão dos dados, são eles: Gestão Acadêmica: Planejamento participativo (GANDIN, GANDIN, 2000); As Necessidades Religiosas/Espirituais e a Integralidade do Cuidado (Stotz, 1991, Tocantins, 1993, Cecílio, 2001 e Mattos, 2001); e O Exercício Profissional do Enfermeiro com enfoque na Constituição Federal e no Sistema Único de Saúde (COFEN, 2007 e BRASIL, 1988).

METODOLOGIA

Estudo descritivo, Cervo e Bervian (2005, p.65), interpretam que: *“a pesquisa descritiva observa, registra, analisa e correlaciona fatos ou fenômenos (variáveis) sem manipulá-los”*. Foi também um estudo exploratório, qualitativo, de campo, com 52 acadêmicos de enfermagem do 8º período. Utilizou-se um questionário e a análise foi a de conteúdo, delineada por Bardin (2000).

RESULTADOS

Na primeira categoria, “o dito em sala de aula sobre religiosidade e espiritualidade nas disciplinas de enfermagem em saúde mental”, 38,4% dos alunos identificaram momentos teóricos que ocorreram discussões e reflexões. A maneira de discutir e refletir foi sobre o respeito aos direitos e necessidades dos clientes, notadamente no cuidado destes. Assim, entende-se que é importante que profissionais de saúde investiguem a influência da religiosidade e espiritualidade na vida seus pacientes, e saibam lidar adequadamente com tais sentimentos e comportamentos. Um treinamento adequado é

necessário para integrar espiritualidade e prática clínica (STOPPA, MOREIRA-ALMEIDA, 2008). Na segunda categoria “o feito na prática de cuidar em saúde mental sobre religiosidade e espiritualidade”, 9,6% dos alunos identificaram momentos em que vivenciaram práticas de cuidar concernentes à religiosidade e à espiritualidade. A maneira de discutir, refletir e realizar ações foi semelhante ao teórico. Ressalta-se que, em razão da vivência religiosa, pessoas estão menos expostas a situações de agravo à saúde como uso de tabaco, álcool e outras drogas, comportamento sexual de risco e envolvimento em situações de violência física. Também parecem compartilhar uma vida social caracterizada por vínculos que possibilitam maior suporte em situações de estresse e adoecimento (STOPPA, MOREIRA-ALMEIDA, 2008).

CONCLUSÃO

A religiosidade e espiritualidade estão mais presente nos momentos teóricos do que nos práticos. Sugere-se que a temática seja ampliada na prática de cuidar em saúde mental, pois, ao realizar o estado da arte, evidenciou que há relação entre sofrimento psíquico, religiosidade e espiritualidade, além das duas últimas trazerem benefícios positivo no enfrentamento das adversidades, promoverem a saúde mental e o equilíbrio interno.

REFERÊNCIAS

Bezerra RM. Medicina e fé: assim caminha a medicina. Fortaleza. 2006. Disponível em:

<<http://www.orion.med.br/misc60.htm>>. Acesso em: 18 de nov de 2007.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. São Paulo: Saraiva. 1988

Cecílio LCO. As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e qualidade na atenção em saúde. In: PINHEIRO, R.; Mattos RA (Org). Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Rio de Janeiro: IMS/ UERJ; ABRASCO, 2001.

Cervo AL, Bervian PA. Metodologia Científica. 5ª ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2005.

Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2000.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen 311/2007. Aprova a reformulação do Código de Ética dos profissionais de Enfermagem.

Cortês C, Pereira C, Tarantino M. A medicina da alma. Revista Isto é. São Paulo, Ed.Três, ed.1859, p 76, 1º jun. 2005.

Salgado APA, Rocha RM, Conti CC. O enfermeiro e a abordagem das questões religiosas. Rev Enferm UERJ, vol.15, n.2, p. 223-228, 2007.

Stotz EN. Necessidade de saúde: mediações de um conceito. Tese (Doutorado) - Escola Nacional de Saúde Pública - FIOCRUZ, Rio de Janeiro; 1991.

Recebido em: 26/08/2010

Aprovado em: 24/11/2010