

**Relato de experiência: abordagem religiosa no relacionamento terapêutico****Experience report: religious approach in therapeutic relationship**

DOI:10.34119/bjhrv3n3-032

Recebimento dos originais: 05/04/2019

Aceitação para publicação: 08/05/2020

**Jéssica Peixoto Rodrigues**

Mestre em Imunologia e Parasitologia pela Universidade Federal de Uberlândia.

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia

Endereço: Avenida Amazonas bl. 2U, Umuarama, Uberlândia – MG, Brasil.

E-mail: jessica.prt@hotmail.com

**Jhuliana Lourenço de Paula**

Enfermeira pela Universidade Federal de Uberlândia

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia

Endereço: Rua Ceará bl. 2U, Umuarama, Uberlândia – MG, Brasil.

E-mail: jhuliana\_paula@hotmail.com

**Estephani Gomes Guedes**

Enfermeira pela Universidade Federal de Uberlândia

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia

Endereço: Rua Ceará bl. 2U, Umuarama, Uberlândia – MG, Brasil.

E-mail: estephaniguedes@gmail.com

**Nayne Assis Silva Reis da Fonseca**

Enfermeira pela Universidade Federal de Uberlândia

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia

Endereço: Rua Ceará bl. 2U, Umuarama, Uberlândia – MG, Brasil.

E-mail: naynefonseca@hotmail.com

**Bruna Lima de Oliveira**

Enfermeira pela Universidade Federal de Uberlândia

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia

Endereço: Rua Ceará bl. 2U, Umuarama, Uberlândia – MG, Brasil.

E-mail: brunalimaoliveira@outlook.com

**Luana Araújo Macedo Scalia**

Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Uberlândia

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia

Endereço: Rua Ceará bl. 2U, Umuarama, Uberlândia – MG, Brasil.

**RESUMO**

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (1999), saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental, espiritual e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade. Conforme esse conceito o paciente deve ser compreendido em sua totalidade no processo saúde-doença, inclusive seu aspecto espiritual. Este trabalho teve como objetivo relatar uma experiência de desenvolvimento de um relacionamento terapêutico com ênfase em uma

abordagem religiosa e espiritual, entre alunas e professoras de graduação em enfermagem e uma paciente em situação de isolamento social. As alunas e preceptoras se propuseram a intervir e realizar um projeto terapêutico singular e as acadêmicas puderam vivenciar pela primeira vez uma intervenção terapêutica através da abordagem respeitosa da religião. Nesse sentido, a universidade, como campo de formação de novos enfermeiros, tem papel fundamental no processo de construção de relacionamentos interpessoais entre acadêmicos e pacientes, devendo oferecer ao estudante contato com formas terapêuticas baseadas no respeito as vertentes humanas, sociais, culturais e espirituais do indivíduo.

**Palavras-chave:** saúde mental, espiritualidade, religiosidade.

## **ABSTRACT**

According to the World Health Organization (1999), health is the state of complete physical, mental, spiritual and social well-being and not just the absence of illness or disease. According to this concept, the patient must be fully understood in the health-disease process, including its spiritual aspect. This work aimed to report an experience of developing a therapeutic relationship with an emphasis on a religious and spiritual approach, between undergraduate nursing students and teachers and a patient in a situation of social isolation. The students and tutors set out to intervene and carry out a unique therapeutic project and the students were able to experience a therapeutic intervention for the first time through the respectful approach of religion. In this sense, the university, as a field for the training of new nurses, has a fundamental role in the process of building interpersonal relationships between academics and patients, and should offer the student contact with therapeutic forms based on respect for the human, social, cultural and spiritual aspects of the individual.

**Keywords:** mental health, spirituality, religiosity.

## **1 INTRODUÇÃO**

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (1999), saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental, espiritual e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade. Conforme esse conceito o paciente deve ser compreendido em sua totalidade no processo saúde-doença, inclusive seu aspecto espiritual.

Muitos estudos evidenciam os benefícios da espiritualidade e/ou religiosidade na vida dos pacientes, na qualidade de vida, sobrevida e tempo de internação. Entretanto, aspectos negativos da influência religiosa também podem existir como fanatismo, ascetismo, a não adesão às práticas preventivas, o positivismo exagerado e a visão de punição em relação à doença. (INOUE, VECINE, 2017; BORNEMAN, FERRELL, PUCHALSKI, 2010; KOENIG, 2007)

Com base nisso, a anamnese espiritual surge como base para a integralidade do cuidado em saúde, sendo compreendida como um processo de investigação sobre a percepção das crenças e valores do indivíduo, assim como o significado que ele atribui à fé, à vida e à espiritualidade, e como isso influencia em sua saúde e no modo de ser cuidado. Dessa forma, o

enfermeiro deve buscar compreender o significado e a importância que cada paciente atribui às suas crenças religiosas, valorizando-as em seu planejamento de cuidado. (KANTORSKI, 2003).

No entanto, observa-se que os profissionais da saúde possuem dificuldades a abordarem o tema. Alguns motivos incluem falta de conhecimento sobre o assunto, falta de treinamento, desconforto com o tema ou até pensamentos de que o conhecimento da religião não é relevante ao tratamento médico (MURAKAMI, CAMPOS, 2012).

Diante do exposto, observa-se uma carência acadêmica na preparação dos alunos para esta temática, propondo-se assim, a inserção da abordagem religiosa e espiritual no desenvolvimento do relacionamento terapêutico e na educação em saúde durante o estágio supervisionado da graduação em Enfermagem.

## **2 OBJETIVOS**

Este trabalho teve como objetivo relatar uma experiência de desenvolvimento de um relacionamento terapêutico com ênfase em uma abordagem religiosa e espiritual, entre alunas e professoras de graduação em enfermagem e uma paciente em situação de isolamento social.

## **3 MATERIAL E MÉTODOS**

Relato de experiência de acadêmicas do décimo período e preceptoras do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal de Uberlândia durante estágio curricular obrigatório. Este era realizado em Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) na cidade de Uberlândia, Minas Gerais, no período de abril a junho de 2019. Utilizou-se as seguintes metodologias: visita domiciliar, relacionamento terapêutico, projeto terapêutico singular, anamnese espiritual.

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Paciente V.M., sexo feminino, divorciada, evangélica, empregada doméstica, apresentando quadro de depressão com isolamento social e emagrecimento. A equipe de saúde da UBSF de referência, realizou a visita domiciliar, porém a paciente recusou atendimento médico. A mesma não aceitava receber visitas da família, amigos e igreja.

Os alunos e preceptores se propuseram a intervir e realizar um projeto terapêutico singular. Na primeira visita foram acompanhadas pela ACS e uma amiga da paciente, para reduzir sua resistência à abordagem da equipe. Encontrava-se em regular estado geral, emagrecida, consciente, orientada, hipotímica, com discurso coerente e de forte conteúdo

religioso. Iniciou-se a conversa falando sobre a importância da consulta e exames médicos, o que a deixou nervosa e irritada.

Durante a coleta da história da paciente foi identificado a presença de forte conteúdo religioso, alegando que “Deus lhe disse que deveria ficar à sós até que Ele a liberte”. Não demonstrou nenhum insight positivo sobre seu estado de saúde. Dessa forma, a comunicação foi direcionada para o aspecto espiritual da vida da paciente, visto que este era o principal fator contribuinte para seu isolamento. Ao abordar sobre sua fé, a paciente demonstrou maior abertura para um relacionamento com a equipe, iniciando assim, uma comunicação efetiva e terapêutica.

Para formação de vínculo, as alunas levaram músicas religiosas e cantaram juntamente com a paciente, que recebeu esse gesto como algo “enviado por Deus”. Após esse gesto, um vínculo foi estabelecido com a paciente, que conversou abertamente sobre suas ansiedades, preocupações e seus motivos para estar em isolamento. Toda equipe escutou ativamente com empatia e respeito por sua crença, auxiliando em suas necessidades psicossociais e espirituais. Percebeu-se que foram quebradas barreiras sociais e preconceitos da própria paciente, que posteriormente aceitou melhor a visita do psiquiatra de referência.

As acadêmicas puderam vivenciar pela primeira vez uma intervenção terapêutica através da abordagem respeitosa da religião. Inicialmente surgiram algumas dificuldades para compreensão da religiosidade da paciente devido a alguns preconceitos que foram gradualmente sendo corrigidos pelas preceptoras através de conteúdos científicos e discussões em grupo. Finalmente, percebeu-se o desenvolvimento da equipe nas demais abordagens, aplicando adequadamente as tecnologias de cuidado terapêutico humanizado e holístico, com respeito e empatia.

## **5 CONCLUSÃO**

É necessário considerar que o relacionamento terapêutico tem importante contribuição para a prática da enfermagem em saúde mental, sem excluir a necessidade de outras medidas terapêuticas. Nesse sentido, a universidade, como campo de formação de novos enfermeiros, tem papel fundamental no processo de construção de relacionamentos interpessoais entre acadêmicos e pacientes, devendo oferecer ao estudante contato com formas terapêuticas baseadas no respeito as vertentes humanas, sociais, culturais e espirituais do indivíduo.

**REFERÊNCIAS**

BORNEMAN, T.; FERRELL, B.; PUCHALSKI, C. M. Evaluation of the FICA Tool for Spiritual Assessment. *Journal of pain and symptom management*, v. 40, n. 2, p. 163–173, ago. 2010.

INOUE, Thais Martins; VECINA, Marion Vecina Arcuri. Espiritualidade e/ou religiosidade e saúde: uma revisão de literatura. *J Health Sci Inst [Internet]*, v. 35, n. 2, p. 127-30, 2017.

KANTORSKI, Luciane Prado; PINHO, Leandro Barbosa de; SCHRANK, Guisela. O relacionamento terapêutico e o cuidado em enfermagem psiquiátrica e saúde mental. *Rev. enferm. UERJ*, v. 11, n. 2, p. 201-207, 2003.

KOENIG, H. G. Religião, espiritualidade e psiquiatria: uma nova era na atenção à saúde mental. *Rev. psiquiatr. clín.*, São Paulo, v. 34, supl. 1, p. 5-7, 2007.

MURAKAMI, R.; CAMPOS, C. J. G. Religião e saúde mental: desafio de integrar a religiosidade ao cuidado com o paciente. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 65, n. 2, p. 361-367, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Constituição (1947). Emenda Constitucional nº A52/24, de 7 de abril de 1999. Resolução da Emenda da Constituição de 7 de Abril de 1999. Assembléia Mundial de Saúde, Disponível em: <[http://apps.who.int/gb/archive/pdf\\_files/WHA52/ew24.pdf](http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA52/ew24.pdf)>. Acesso em: 21 jun. 2019