



Da espiritualidade ao cuidado espiritual passando pela religião e religiosidade: Conceitos e desafios para enfermeiros e profissionais de saúde

Antonio Marcos Tosoli Gomes ^{1,*} 

¹ Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

Diferentes autores [1-2] consideram que a espiritualidade se caracteriza por ser uma dimensão intrínseca à natureza humana, quer seja vinculada ou não a uma religião ou religiosidade. No entanto, deve-se reconhecer que desde tempos imemoriais, a religião e a religiosidade são registradas como uma construção humana importante, matriz de proposições legislativas, instância de proteção social e fonte de sentido diante dos absurdos, como o adoecimento e a morte [3].

Há um consenso entre os principais autores que estudam a temática [4-5] de que religião, religiosidade e espiritualidade não se apresentam como sinônimos. Outros autores [2] consideram que religião possui relação com identidade social e está vinculada a um corpo doutrinário, enquanto a religiosidade é uma experiência de cunho coletivo, compartilhado ou praticado. A espiritualidade, por sua vez, está relacionada a buscas e práticas subjetivas, mais individuais e não necessariamente institucionais.

A religiosidade pode ser compreendida, ainda, como a adesão a uma determinada religião, o que inclui crenças e práticas específicas, e a espiritualidade a relação entre uma pessoa e o ser ou força superiores [6]. Nesta esteira, a espiritualidade se apresenta como mais ampla que a religiosidade e é, simultaneamente, expressa pela religião, apresentando uma ressignificação da vida capaz de enfrentamento de questões como culpa, raiva e ansiedade, demonstrando interesse por si mesmo e pelos demais.

Alguns autores [7] apresentam a mesma proposição ao considerar que a religiosidade se relaciona aos dogmas, cultos e doutrinas, enquanto a espiritualidade a aspectos da vida humana que dizem respeito a experiências que extrapolam os fenômenos sensoriais. Reforçam a presença do significado e do propósito no contexto da espiritualidade e à capacidade que esta oferece de adaptação, de reorganização e de construir propósitos mais elevados para a vida cotidiana.

Aprofundando especificamente a espiritualidade, pode-se apontar que ela apresenta um sentido e um significado para a vida, na maioria das vezes com tendência a um caráter transcendente [8], enquanto a religião se caracteriza por ser um sistema cultural de crenças e rituais que estão na

*Correspondência:

Rua São Francisco Xavier, 524, Maracanã, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. CEP: 20.550-900.

E-mail: mtosoli@gmail.com

Received: May 01, 2021 Approved: May 01, 2021

base da construção de um senso de significado comum e partilhado acerca da realidade, considerada como sagrada e sobrenatural [9]. Destaca-se, ainda, que a religião se caracteriza como um importante processo de decodificação da experiência de Deus relacionando-se, portanto, às dimensões da religiosidade e da espiritualidade [8].

Ainda no que tange à espiritualidade, podem ser destacadas, em um primeiro momento, quatro definições importantes, a de qualidade de vida [9], a de saber único de cada indivíduo [10], a de processo experiencial [11] e a de busca de sentido e relação com o sagrado [12]. Esta busca se refere à construção de sentido para o viver e morrer e se desdobra em atitudes e sentimentos como compaixão, solidariedade e amor [13].

Com relação ao cuidado espiritual, destaca-se a sua organização em sete grandes dimensões, quais sejam, (1) o respeito pelo paciente, (2) o alívio do sofrimento, (3) a qualidade de vida, (4) o cuidado humanizado englobando empatia, escuta e carinho, (5) o espaço de construção de sentido, (6) a maximização das potencialidades do paciente e (7) como presença do profissional. O cuidado espiritual pode ser organizado ao redor do respeito aos pacientes, desdobrando-se em interações interpessoais favoráveis com a possibilidade de partilha de rituais e a potencialização da força de ambos os atores sociais envolvidos no cuidar [13].

Pode ser considerado também como um modo de alívio de sofrimento quando engloba ações que tocam a dimensão religiosa, incluindo a solicitação de entrada de capelães e sacerdotes no processo ou a adoção de práticas específicas, como a oração [13]. Neste sentido, os profissionais passam a ser veículos deste alívio e as suas ações consubstanciam uma totalidade de sentido para o paciente que não existia antes.

O cuidado espiritual pode ser visto como uma forma de enfrentamento do processo de doença e de morte associada à maior qualidade de vida em decorrência do estímulo à esperança, do fomento às conexões espirituais pessoais ou da inclusão de tecnologias específicas, como a música e a arte [14]. Elas apontam, ainda, a aproximação dos pacientes com a ideia de transcendente como uma dimensão importante no alcance da própria qualidade de vida.

Com relação ao cuidado espiritual caracterizado como humanizado, destacam-se a sua estruturação nos seguintes itens: relação empática, escuta ativa e apoio à pessoa cuidada. Um estudo [2] desenvolvido com acadêmicos de enfermagem aponta a relação entre a espiritualidade e a assistência de enfermagem, demonstrando a importância da relação empática na construção desta assistência e, conseqüentemente, no próprio cuidado espiritual.

No contexto do cuidado paliativo, o cuidado espiritual possui dois esteios principais, quais sejam, o trabalho interdisciplinar e as práticas humanizadas, sendo estas descritas como escuta e relação empática [13]. Por sua vez, a escuta terapêutica é um dos principais métodos do cuidado espiritual, mas nem sempre percebido como tal pelos profissionais de saúde [10], ao passo que também se considera a necessidade de estabelecimento de uma rede de suporte para o cuidado em

que a espiritualidade possa ser contemplada através da presença da sensibilidade, da solidariedade, da empatia e da cooperação [15].

O cuidado espiritual promove o estímulo às potencialidades das pessoas, o que implica na valorização das suas capacidades, na abordagem de suas esperanças e no desenvolvimento da paz interior, como bases para um enfrentamento saudável das diferentes situações da vida, em especial a doença e a morte [12]. Diferentes autores [7,11] abordam a presença significativa do enfermeiro como um elemento importante do cuidado espiritual, o que também pode ser apontado com relação ao cuidado de enfermagem de um modo geral.

A presença do profissional significa uma atenção às necessidades espirituais e gera uma relação de confiança, em especial nas situações de fim de vida [7]. A presença do enfermeiro se apresenta como um aspecto importante na provisão do cuidado espiritual, notadamente porque esta presença requer duas habilidades, a de saber ouvir e a de respeito às crenças e valores dos pacientes. Apesar do destaque dado à figura do enfermeiro, estimula-se que o cuidado espiritual possa e deva ser realizado por todos os profissionais da saúde como uma abordagem holística, culturalmente pertinente e eticamente orientada, possibilitando a construção de sentido diante dos absurdos da existência e maior qualidade de vida no enfrentamento do processo saúde-doença.

REFERÊNCIAS

1. Caldeira S, Branco ZC, Vieira M. A espiritualidade nos cuidados de enfermagem: revisão da divulgação científica em Portugal. *Rev. Enf. Ref.* 2011; III(5):145-152.
2. Silva JB, Aquino TAA, Silva AF. As relações entre espiritualidade e cuidado segundo as concepções de estudantes de enfermagem. *Rev. Enferm. UFPE on line.* 2016; 10(3):1029-37.
3. Ferreira IV. A religião como necessidade social. *Revista Cogitationes.* 2012; 3(7):5-17.
4. Koenig HG. Religion, Spirituality, and Health: The Research and Clinical Implications. *ISRN Psychiatry.* 2012; 2012:1-33.
5. Koenig HG, Pargament KI, Nielsen J. Religious coping and health status in medically ill hospitalized older adults. *The Journal of Nervous and Mental Disease.* 1998; 186:513-521.
6. Thiengo PCS, Gomes AMT, Mercês MC, Couto PLS, França LCM, Silva NA. Espiritualidade e religiosidade no cuidado em saúde: revisão integrativa. *Cogitare Enferm.* 2019; 24:e58692.
7. Gomes R, Margarida A. A espiritualidade no aproximar da morte... *Enfermería Global.* 2011; 10(2):1-9.
8. Bertachini L, Pessini L. A importância da dimensão espiritual dos cuidados paliativos. *Bioethikos.* 2010; 4(3):315-323.
9. Ienne A, Fernandes RAQ, Puggina AC. A espiritualidade de enfermeiros assistenciais interfere no registro do diagnóstico sofrimento espiritual? *Esc. Anna Nery.* 2018; 22(1):e20170082.

10. Matos JC, Guimarães SMF. A aplicação do cuidado transpessoal e a assistência espiritual a pacientes idosos em cuidados paliativos. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2019; 22(5):e190186.
11. Crizel LB, Noguez PT, Oliveira SG, Bezerra BCC. Espiritualidade no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos. *Rev. Salusvita.* 2018; 37(3):577-597.
12. Dal-Farra AR, Geremia C. Educação em saúde e espiritualidade: proposições metodológicas. *Rev. bras. educ. med.* 2010; 34(4):587-597.
13. Arrieira ICO, Thoferhn MB, Schaefer OM, Fonseca AD, Kantorski, LP, Cardoso DH. O sentido do cuidado espiritual na integralidade da atenção em cuidados paliativos. *Rev Gaúcha Enferm.* 2017; 38(3):e58737.
14. Espinha DCM, Lima RAG. Spiritual dimension of children and adolescents with cancer: an integrative review. *Acta paul. enferm.* 2012; 25(spe1):161-165.
15. Dezorzi LW, Crossetti MGO. A espiritualidade no cuidado de si para profissionais de enfermagem em terapia intensiva. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2008; 16(2):212-217.