

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA  
FACULDADE DE MEDICINA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

THIAGO ALEXANDRE DOS SANTOS CROVATO

**RELIGIOSIDADE/ ESPIRITUALIDADE NA PRÁTICA CLÍNICA DOS  
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

UBERLÂNDIA-MG

2023

THIAGO ALEXANDRE DOS SANTOS CROVATO

**RELIGIOSIDADE/ ESPIRITUALIDADE NA PRÁTICA CLÍNICA DOS  
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Universidade Federal de Uberlândia como  
requisito parcial para obtenção do título de  
bacharel em Enfermagem.

Orientador: Luana Araújo Macedo Scalia.

UBERLÂNDIA-MG

2023

THIAGO ALEXANDRE DOS SANTOS CROVATO

RELIGIOSIDADE/ESPIRITUALIDADE NA PRÁTICA CLÍNICA DOS PROFISSIONAIS  
DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Universidade Federal de Uberlândia como  
requisito parcial para obtenção do título de  
bacharel em Enfermagem.

Uberlândia, data:

Banca Examinadora:

---

Nome – Titulação (sigla da instituição)

## RESUMO

**Introdução:** A espiritualidade e a religiosidade (R/E) têm sido associadas a diversos benefícios para a saúde, dentre eles melhor qualidade de vida, maior bem-estar psicológico e melhora do quadro de saúde do enfermo. A R/E auxilia não só os pacientes, como também as famílias a lidarem melhor no enfrentamento das adversidades. A equipe de enfermagem, por estar na linha de frente do cuidado com a pessoa enferma, é um componente essencial no cuidado holístico ao paciente, que inclui o cuidado espiritual. **Objetivos:** Avaliar a importância reconhecida à R/E pelos profissionais da equipe de enfermagem de um hospital universitário, além de verificar se aplicam o tema e se sentem à vontade para abordá-lo no cotidiano profissional. **Metodologia:** Estudo quantitativo, transversal e descritivo, realizado entre o final de 2021 e final de 2022, com 99 profissionais de saúde (técnicos de enfermagem e enfermeiros) de um hospital universitário que responderam questionários contendo informações sociodemográficas, de religiosidade e espiritualidade. **Resultados:** 44,4% entendem que espiritualidade é a crença e a relação com Deus/Religiosidade. 80,8% acreditam que a R/E tem influência positiva na saúde dos pacientes. Sobre a intensidade da influência da religião/espiritualidade na relação médico-paciente 85,6% acreditam ser moderada ou grande. 59,8% já perguntaram sobre a R/E dos pacientes. 41,7% sentem vontade de abordar o tema com os pacientes frequentemente. 69,1% se consideram moderadamente ou pouco preparados para o fazê-lo. 77,1% acreditam que a abordagem do tema é pertinente. As principais barreiras para abordar o tema foram medo de impor pontos de vista religiosos aos pacientes (42,3%) e falta de tempo (28,9%). E 76,3% responderam que seria apropriado rezar com os pacientes somente quando este solicitar. **Conclusão:** a maioria dos profissionais da equipe de enfermagem reconhece a importância da R/E na prática clínica. Porém, não aplicam o tema nem se sentem à vontade para abordá-lo. Dessa forma é importante o treinamento durante a graduação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Espiritualidade; Religião; Equipe de enfermagem; Enfermeiro; Técnico de enfermagem.

## ABSTRACT

**Introduction:** Spirituality and religiosity (S/R) have been associated with various health benefits, including better quality of life, increased psychological well-being, and improved health outcomes for the sick. S/R not only assists patients but also helps families cope better with adversity. The nursing team, being at the forefront of caring for the sick, is an essential component in providing holistic patient care, which includes spiritual care. **Objectives:** To evaluate the recognized importance of S/R by healthcare professionals in a university hospital nursing team, as well as to assess whether they apply the topic and feel comfortable addressing it in their professional daily lives. **Methodology:** A quantitative, cross-sectional, and descriptive study was conducted between late 2021 and late 2022, involving 99 healthcare professionals (nursing technicians and nurses) from a university hospital who responded to questionnaires containing sociodemographic and religiosity/spirituality information. **Results:** 44.4% understand spirituality as belief and the relationship with God/Religiosity. 80.8% believe that S/R has a positive influence on patients' health. Regarding the intensity of religion/spirituality's influence on the doctor-patient relationship, 85.6% believe it to be moderate or high. 59.8% have asked patients about their S/R. 41.7% feel the urge to frequently address the topic with patients. 69.1% consider themselves moderately or poorly prepared to do so. 77.1% believe that addressing the topic is relevant. The main barriers to addressing the topic were fear of imposing religious views on patients (42.3%) and lack of time (28.9%). Additionally, 76.3% responded that it would be appropriate to pray with patients only when requested. **Conclusion:** The majority of nursing team professionals recognize the importance of S/R in clinical practice. However, they do not apply the topic nor feel comfortable addressing it. Therefore, training during undergraduate studies is important.

**Keywords:** Spirituality; Religion; Nursing team; Nurse; Nursing technician.

## Sumário

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	6
<b>2 METODOLOGIA</b> .....	7
<b>2.2 População</b> .....	7
<b>2.3 Critérios de inclusão e exclusão</b> .....	8
<b>2.4 Instrumento de coleta de dados</b> .....	8
2.4.1 Dados Sociodemográficos e questionário de espiritualidade .....	8
<b>2.5 Análise de dados</b> .....	8
<b>2.6 Aspectos éticos</b> .....	8
<b>3 RESULTADOS</b> .....	9
<b>4 DISCUSSÃO</b> .....	13
<b>5 CONCLUSÃO</b> .....	17
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	18

## 1 INTRODUÇÃO

A relação entre religiosidade e espiritualidade (R/E) na saúde vem sendo cada vez mais estudada, uma vez que sua eficácia tem sido comprovada ao longo de pesquisas nessa área (MURGIA et al., 2020). Inclusive, a Organização Mundial de Saúde (OMS) alterou o significado do conceito multidimensional de saúde em 1984, incluindo a dimensão espiritual (WORLD HEALTH ASSEMBLY, 1984).

É importante ressaltar que a abordagem da religiosidade e espiritualidade no cuidado em saúde deve ser realizada de forma sensível e respeitosa, levando em consideração as crenças individuais e evitando qualquer forma de imposição religiosa (LUCCHETTI et al., 2010). Profissionais de saúde capacitados podem utilizar estratégias de escuta ativa e empatia para compreender as necessidades espirituais dos pacientes, oferecendo suporte adequado e encaminhando-os, quando necessário, para recursos religiosos ou espirituais disponíveis na comunidade (LUCCHETTI et al., 2010). A atenção integral à saúde, considerando todos os aspectos biopsicossociais e espirituais, pode contribuir para uma melhor qualidade de vida e bem-estar dos indivíduos.

Além disso, a espiritualidade e a religiosidade têm sido associadas a diversos benefícios para a saúde. Estudos sugerem que pessoas religiosas ou espiritualizadas tendem a ter melhor qualidade de vida, maior bem-estar psicológico e menor incidência de doenças mentais, como a depressão e a ansiedade (BALDUCCI, 2019). A prática religiosa também está relacionada a comportamentos saudáveis, como a adoção de uma dieta equilibrada, a prática regular de exercícios físicos e a abstinência de substâncias nocivas, o que contribui para uma melhor saúde física e uma maior longevidade (CARNEIRO et al., 2022).

Estudos demonstram que a religião e a espiritualidade auxiliam não só os pacientes, como também as famílias dos enfermos a lidarem melhor com a situação, inclusive em casos de morte, em que as famílias aceitam esse processo com a crença de que um dia se reunirão. Mesmo que a religião e a espiritualidade sejam utilizadas com a esperança de cura do enfermo, elas possuem papel significativo na gestão emocional das famílias nesses momentos difíceis (NAJAH; FAROOQ; REJEB, 2017).

No entanto, ainda é possível observar que, mesmo com o avanço das pesquisas e as comprovações da importância de tratar a espiritualidade dos pacientes internados, muitos profissionais de saúde ainda não o fazem (RADDATZ et al., 2019). A equipe de enfermagem, por estar sempre na linha de frente do cuidado com a pessoa enferma, é um componente

essencial no cuidado holístico ao paciente, que inclui o cuidado espiritual (BADANTA et al., 2022).

A equipe de saúde muitas vezes apresenta barreiras para abordar o tema da religião e espiritualidade com os pacientes, alegando falta de conhecimento sobre o assunto, falta de tempo, não fazer parte de sua função, gerar desconforto ao paciente ou não auxiliar no tratamento. Isso demonstra que a falta de conhecimento sobre o tema gera essas barreiras, e, portanto, é importante que os conceitos de cuidado religioso sejam incluídos na graduação dos profissionais de saúde, para que eles saiam capacitados e preparados para oferecer atendimento religioso aos pacientes (TOMASSO; BELTRAME; LUCCHETTI, 2011).

Dessa forma, o objetivo desse estudo foi avaliar a importância reconhecida à religiosidade/espiritualidade pelos profissionais da equipe de enfermagem de um hospital universitário, além de verificar se eles aplicam e se sentem à vontade para aplicar essa ferramenta no cotidiano profissional.

## **2 METODOLOGIA**

### **2.1 Procedimentos**

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e descritivo, realizado com profissionais de saúde (equipe de enfermagem) de um hospital universitário no interior de Minas Gerais.

As equipes de enfermagem de vários setores foram convidadas a participarem da pesquisa e responderam questionários impressos autoaplicáveis, com informações sociodemográficas, de religiosidade e espiritualidade. A coleta de dados respeitou as medidas de restrição impostas pela pandemia. A coleta de dados foi realizada no período de um ano, entre o final de 2021 e final de 2022, de forma presencial.

### **2.2 População**

A pesquisa foi conduzida em um hospital universitário de porte grande. No período em que o projeto foi elaborado, a equipe de enfermagem era composta por 1.152 profissionais, sendo 189 enfermeiros e 963 técnicos e auxiliares. As equipes de enfermagem que atuavam em vários setores foram convidadas a participar do estudo. Foi realizado o cálculo de amostragem probabilística, considerando um intervalo de confiança de 95% e uma margem de erro de 5%, de acordo com o software G\*Power (FAUL et al., 2007). Assim, a amostra inicial seria de 289 profissionais da equipe de enfermagem. No entanto, devido à pandemia de

COVID-19 as visitas ao hospital foram reduzidas, como parte do protocolo de biossegurança. Portanto, a amostra final consistiu-se em 99 formulários preenchidos pela equipe de enfermagem.

### **2.3 Critérios de inclusão e exclusão**

Foram incluídos no estudo enfermeiros e técnicos de enfermagem maiores de 18 anos, que atuavam no hospital, e excluídos aqueles que estavam afastados ou em período de férias e os que se recusaram a participar do estudo.

### **2.4 Instrumento de coleta de dados**

#### **2.4.1 Dados Sociodemográficos e questionário de espiritualidade**

Foi aplicado um questionário sociodemográfico, elaborado pelos pesquisadores, a fim de coletar informações necessárias, como sexo (feminino/masculino), categoria (enfermeiro/técnico de enfermagem), estado civil, cor autorreferida, setor de atuação, religião, se acredita em Deus, se acredita em vida após a morte, se acredita em reencarnação. As perguntas relacionadas à espiritualidade e religiosidade na prática clínica são baseadas em outros estudos na temática (LUCCHETTI et al., 2013; TOMASSO et al., 2011).

### **2.5 Análise de dados**

Os dados coletados foram digitados duplamente por pessoas distintas em planilhas no programa Excel, validados e analisados no programa IBM SPSS®, versão 23.0. Posteriormente foram realizadas análises descritivas de frequência e porcentagem.

### **2.6 Aspectos éticos**

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisas em Seres Humanos (CEP) da Universidade Federal de Uberlândia, aprovado sob nº CAAE 42891221.7.0000.5152. Todos os participantes concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

### 3 RESULTADOS

A amostra foi constituída por 99 participantes da equipe de enfermagem.

A Tabela 1 apresenta os resultados da caracterização sociodemográfica, o conjunto de dados apresenta informações sobre características pessoais e crenças da amostra de profissionais da área de enfermagem.

A maioria da amostra é composta por mulheres (76,7%), com a categoria de técnico de enfermagem sendo a mais representada (72,7%). Quanto ao estado civil, a amostra é composta por solteiros (27,6%), casados (46,9%) e divorciados (18,4%). A maioria dos participantes se autodeclarou como sendo da cor branca (53,5%).

No que diz respeito às crenças religiosas e espirituais, a maioria dos entrevistados informaram que eram católicos (39,4%), seguidos de espíritas (18,2%) e espiritualizados (17,2%). A maioria acredita em Deus (91,9%), em vida após a morte (74,7%) e no conceito de corpo e alma/espírito (85,9%). Por outro lado, uma parcela significativa não acredita ou não tem opinião formada sobre a reencarnação (54,6%).

**Tabela 1** – Caracterização sociodemográfica da população estudada

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>	<b>90</b>	<b>100</b>
Masculino	21	23,3
Feminino	69	76,7
<b>Categoria</b>	<b>99</b>	<b>100</b>
Técnico de Enfermagem	72	72,7
Enfermeiro	27	27,3
<b>Estado civil</b>	<b>98</b>	<b>100</b>
Solteiro	27	27,6
Casado	46	46,9
Divorciado	18	18,4
Viúvo	2	2,0
Outro	5	5,1
<b>Cor Autorreferida</b>	<b>99</b>	<b>100</b>
Branca	53	53,5
Parda	35	35,4
Preta	11	11,1
<b>Setor de atuação</b>	<b>99</b>	<b>100</b>
Ambulatório	6	6,1
Centro cirúrgico	26	26,3

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Enfermaria cirúrgica	15	15,2
Maternidade	4	4,0
Oncologia	10	10,1
Pronto socorro	21	21,2
Queimados	10	10,1
Transporte externo	1	1
Terapia intensiva cardiológica	6	6,1
<b>Religião/crença</b>	<b>99</b>	<b>100</b>
Ateu	3	3
Espiritualizado	17	17,2
Católico	39	39,4
Protestante	15	15,2
Umbandista	1	1,0
Espírita	18	18,2
Cristão	6	6,1
<b>Acredita em Deus</b>	<b>99</b>	<b>100</b>
Sim	91	91,9
Não/Sem opinião formada	8	8,1
<b>Acredita em vida após a morte</b>	<b>98</b>	<b>100</b>
Sim	74	74,7
Não/Sem opinião formada	24	24,3
<b>Acredita em reencarnação</b>	<b>99</b>	<b>100</b>
Sim	45	45,5
Não/Sem opinião formada	54	54,6
<b>Acredita em corpo e alma/espírito</b>	<b>98</b>	<b>100</b>
Sim	85	85,9
Não/Sem opinião formada	13	13,2

Fonte: o próprio autor.

A Tabela 2 apresenta os resultados sobre a relação entre religião/espiritualidade na prática clínica da equipe de enfermagem. Destes, 44,4% entendem que espiritualidade é a crença e a relação com Deus/Religiosidade e 32,4% como busca de sentido e significado para a vida humana.

A grande maioria dos participantes (88,9%) acreditam que a religião/espiritualidade tem muita influência na saúde dos pacientes, sendo essa influência considerada positiva por 80,8% dos participantes. Em relação a intensidade da influência da religião/espiritualidade na relação médico-paciente e no processo de doença, a maioria (43,3%) respondeu ser uma influência moderada, muito próximo aos que responderam ser uma influência grande (42,3%).

A maioria dos profissionais (59,8%) já perguntaram sobre a religião/espiritualidade dos pacientes. Porém, destes, 94,8% o fizeram raramente ou algumas vezes e 77,6% afirmam que os pacientes não se sentem desconfortáveis quando questionados sobre religião/espiritualidade.

Quanto à abordagem do tema com os pacientes, a maioria dos profissionais (41,7%) afirmam que sentem vontade de abordar o assunto frequentemente. Porém, mais da metade dos participantes (69,1%) se consideram moderadamente ou pouco preparados para o fazê-lo. Ainda assim, um grande percentual (77,1%) acredita que a abordagem do tema é pertinente.

As principais barreiras relatadas pelos profissionais para abordar o tema foram medo de impor pontos de vista religiosos aos pacientes (42,3%) e falta de tempo (28,9%).

Em relação há quando seria apropriado rezar com os pacientes, a maioria (76,3%) respondeu que seria somente quando o paciente solicitar.

**Tabela 2** – Religião e influência na prática clínica de 99 profissionais de saúde de um hospital universitário

<b>RELIGIÃO E INFLUÊNCIA NA PRÁTICA CLÍNICA</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>O que entende por espiritualidade?</b>	<b>99</b>	<b>100</b>
Postura ética e humanística	17	17.2
Busca de sentido e significado para a vida humana	32	32.3
Crença e relação com Deus/Religiosidade	44	44.4
Crença em algo transcendente a matéria	24	24.2
Crença na existência da alma e na vida após a morte	24	24.2
<b>R/E Tem influência na saúde dos pacientes?</b>	<b>98</b>	<b>100</b>
Muitíssimo/Muito	88	88.9
Mais ou menos/Pouco/Muito pouco ou nada	10	10.1
<b>Influência positiva ou negativa?</b>	<b>98</b>	<b>100</b>
Positivo	80	80.8
Negativo	15	15.2
Positivo e negativo	2	2
Não tem influência	1	1
<b>R/E Influencia relação paciente médico e processo de doença</b>	<b>97</b>	<b>100</b>
Enorme/grande intensidade	41	42.3
Moderada/pequena intensidade	42	43.3

<b>RELIGIÃO E INFLUÊNCIA NA PRÁTICA CLÍNICA</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Não interfere	14	14.4
<b>Sente vontade de abordar o tema?</b>	<b>96</b>	<b>100</b>
Sim, raramente	32	33.3
Sim, frequentemente	40	41.7
Não	24	25.0
<b>Sente preparado para abordar o tema com os pacientes?</b>	<b>97</b>	<b>100</b>
Muitíssimo/Muito Preparado	12	12.4
Moderadamente/ Pouco preparado	67	69.1
Nada prepara/não se aplica	18	18.6
<b>É pertinente tal abordagem?</b>	<b>96</b>	<b>100</b>
Muitíssimo/muito pertinente	36	37.5
Moderadamente pertinente	38	39.6
Pouco/Nada pertinente	22	22.9
<b>Quando é apropriado rezar com o paciente?</b>	<b>97</b>	<b>100</b>
Nunca	11	11.3
Somente se o paciente solicitar	74	76.3
Sempre que o profissional achar apropriado	12	12.4
<b>Já perguntou sobre R/E dos pacientes?</b>	<b>97</b>	<b>100</b>
Sim	58	59.8
Não	39	40.2
<b>Com que frequência? *</b>	<b>58</b>	<b>100</b>
Raramente/Algumas vezes	55	94.8
Comumente/ Sempre	3	5.1
<b>Paciente desconfortável quando questionados sobre R/E? *</b>	<b>58</b>	<b>100</b>
Nunca/ Raramente	45	77.6
Algumas vezes/ Comumente	13	22.4
<b>Afirmações que desencorajam discutir R/E com pacientes</b>	<b>97</b>	<b>100</b>
Falta de conhecimento	17	17.5
Falta de treinamento	13	13.4
Falta de tempo	28	28.9
Desconforto com o tema	11	11.3
Medo de impor pontos de vista religiosos aos pacientes	41	42.3

<b>RELIGIÃO E INFLUÊNCIA NA PRÁTICA CLÍNICA</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Conhecimento sobre religião não é relevante no tratamento médico	1	1
Não faz parte do meu trabalho	17	17.5
Medo de ofender os pacientes	21	21.6
Medo que meus colegas não aproveem	3	3.1
Outros	8	8.2

Legenda: \*Só a pergunta quem respondeu “sim” para: “Já perguntou sobre R/E dos pacientes?”.

Fonte: o próprio autor.

#### **4 DISCUSSÃO**

Esta pesquisa visou avaliar aspectos relacionados à percepção e aplicação da religiosidade/espiritualidade por parte dos profissionais da equipe de enfermagem em um hospital universitário. Esses resultados fornecem subsídios relevantes para a compreensão da importância atribuída à religiosidade/espiritualidade no contexto da prática clínica da equipe de enfermagem, além de destacar áreas que demandam maior atenção e intervenção no âmbito da formação e capacitação desses profissionais.

Nosso estudo evidenciou uma maioria feminina (76,7%), o que está em conformidade com o cenário histórico de predomínio feminino na enfermagem. Esses resultados estão alinhados com achados de outros estudos, como Rodrigues et al., (2020), que em uma amostra de 26 enfermeiros, encontrou 73,1% do sexo feminino. Já Silveira, Ribeiro e Mininel (2021) em uma amostra de 68 indivíduos, trazem em sua pesquisa uma população feminina de 79,4%.

A análise dos dados referentes ao estado civil dos participantes revelou uma amostra relativamente equilibrada, com representação significativa de solteiros, casados e divorciados. Essa diversidade pode ser um reflexo da heterogeneidade de indivíduos que escolhem a enfermagem como profissão, o que está em consonância com outros estudos realizados nessa área. Por exemplo, o estudo de Rodrigues et al. (2020) apresentou uma amostra com proporções semelhantes de solteiros (30,8%), casados (50%) e divorciados (3,8%). Da mesma forma, a pesquisa de Silveira, Ribeiro e Mininel (2021) trouxe uma população com uma distribuição semelhante de solteiros (25%), casados (54,4%) e divorciados (2,9%).

A análise dos dados revelou que a maioria dos participantes da equipe de enfermagem possui uma afiliação religiosa católica, o que está em linha com a característica predominante

da população brasileira. Essa predominância do catolicismo é uma tendência observada em estudos anteriores e está de acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010). Campos e Oliveira (2022), ao discutirem a percepção da espiritualidade e religiosidade entre enfermeiros que trabalham em um hospital-escola, também apontam para essa influência do catolicismo na população brasileira. No entanto, é importante destacar que a conjuntura religiosa tem passado por transformações ao longo dos anos, com um aumento da diversidade religiosa no país. Além disso, observa-se um fenômeno crescente de pessoas que se identificam como espiritualizadas, mas não necessariamente religiosas (ASSIS, 2019).

Na pesquisa, foi possível perceber que os participantes entendem a espiritualidade como a crença e relação com Deus/Religiosidade (44,4%) e, em seguida, como busca de sentido e significado para a vida humana (32,4%). O estudo de Espinha et al. (2013) confirma os achados desta pesquisa, embora tenha sido realizado em alunos de graduação. No entanto, ocorre uma inversão no estudo realizado por Campos et al. (2022), onde a busca de sentido e significado para a vida humana foi mais representativa do que a crença e relação com Deus/Religiosidade.

Quanto à influência da religião/espiritualidade no aspecto saúde e doença, a maioria dos participantes (88,9%) acredita que essa influência existe, e a maioria desses profissionais (80,8%) considera essa influência como positiva. Esses resultados corroboram com estudos anteriores conduzidos por Vasconcelos et al., (2020), que identificaram que 75,2% dos participantes acreditam na influência da Religião/Espiritualidade no aspecto saúde e doença, sendo que 60,5% deles acreditam que essa influência é positiva em uma amostra de 879 residentes médicos. Outro estudo, de Espinha et al. (2013) constatou que 84,9% dos participantes também acreditam que a religiosidade/espiritualidade tem impacto no aspecto saúde e doença, e 66,7% deles consideram essa influência como positiva. Portanto, os dados apresentados neste artigo confirmam as descobertas dessas pesquisas anteriores, reforçando a importância da Religião/Espiritualidade nesse contexto.

Considerando que o estudo foi realizado com profissionais de enfermagem, na questão da relação médico-paciente, também podemos entender como a relação profissionais de saúde ou enfermeiro-paciente. Dessa forma, podemos observar que os dados relacionados à influência da religião/espiritualidade na relação médico-paciente e no processo de doença foram de 42,3%. No estudo de Campos e Oliveira (2022), a porcentagem encontrada foi de 32%, o que se assemelha aos resultados encontrados neste estudo.

Este estudo evidenciou que 59,8% dos profissionais de enfermagem afirmam já ter perguntado sobre a religião/espiritualidade dos pacientes. Podemos observar o mesmo padrão no estudo de Campos e Oliveira (2022), onde também é possível associar a pesquisa de Espinha et al. (2013), que mesmo sendo realizada com alunos, apresentou uma porcentagem maior (71,4%) dos alunos já terem questionado seus pacientes. Apesar de grande parte já ter questionado os pacientes, o cuidado religioso/espiritual não é totalmente e amplamente difundido e utilizado pelos profissionais de saúde.

Quanto à abordagem do tema com os pacientes, a maioria dos profissionais (41,7%) sentem vontade de abordar o assunto frequentemente, o que também é evidenciado em Campos e Oliveira (2022). Isso pode ser notado devido ao fato da enfermagem trabalhar de forma holística e cuidar de todos os aspectos do paciente, como é claramente evidenciado pela North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), (HERDMAN; KAMITSURU; LOPES, 2021), que possui um diagnóstico de enfermagem específico para a religiosidade prejudicada, além de outros que abordam a compreensão da necessidade do cuidado religioso e espiritual do paciente.

No entanto, constatou-se que 69,1% dos profissionais se sentem apenas moderadamente ou pouco preparados para lidar com esse tema. Essa falta de preparo pode ser atribuída à formação acadêmica desses profissionais, que provavelmente não receberam treinamento, disciplinas ou orientações específicas sobre o assunto. O estudo de Thiengo et al. (2019) revela que, por muito tempo, a religiosidade e a espiritualidade dos pacientes foram ignoradas ou até mesmo consideradas um problema de saúde mental. Essa falta de preparo e conhecimento por parte dos profissionais de saúde pode ser resultado desse período de preconceito em relação ao cuidado religioso. A ausência de um ensino adequado durante a graduação, conforme destacado por Espinha et al. (2013), também contribui para essa barreira, visto que 50,5% dos estudantes afirmaram estar apenas moderadamente preparados para abordar o tema.

Ainda assim, 77,1% dos entrevistados acreditam que a abordagem sobre o tema é pertinente, assim como o encontrado no estudo de Campos e Oliveira (2022), onde 84% dos profissionais também acreditam que tal abordagem é relevante. Demonstrando que apesar da falta de preparo os profissionais buscam entender e atender os pacientes também no aspecto religioso e espiritual.

Na pesquisa, podemos observar que a maioria dos profissionais (77,6%) acreditam que os pacientes não se sentem desconfortáveis ao serem abordados sobre o tema, o que pode ser corroborado pelo estudo de Brito et al. (2021). No artigo citado, observa-se que os pacientes

acreditam que a interferência religiosa, por meio de meditação ou leitura religiosa, favorece a melhora do quadro clínico. Dessa forma, podemos observar a necessidade de abordar esse tratamento na prática clínica, e os pacientes querem que o tema seja abordado.

A respeito do desencorajamento para discutir R/E com pacientes, pode-se observar que 42,3% dos profissionais têm medo de impor pontos de vista religiosos ao tratar do assunto, o que também é observado no estudo realizado por Costa et al. (2019), que apresenta similaridades. Essa insegurança por parte dos profissionais durante as abordagens pode ser atribuída à ausência de formação religiosa durante a graduação.

Também foi encontrado que 28,9% dos entrevistados afirmam não fazer tal abordagem devido à falta de tempo, um apontamento constante nos estudos que abordam o cuidado de enfermagem. Carvalho et al. (2019) trata sobre a alta demanda física e emocional dos profissionais, sendo o número inadequado de profissionais de enfermagem citado como um dos problemas. Indo ao encontro de Campos e Oliveira (2022), em que a falta de tempo também é apontada como um dos principais aspectos que impedem a abordagem da religiosidade/espiritualidade com os pacientes.

Em relação a orar com os pacientes, a maioria dos profissionais (76,3%) acreditam que é apropriado somente quando este solicita, o que se relaciona com os dados encontrados na pesquisa de Lewinson, Mcsherry e Kevern (2015), em que a revisão mostra que nos cursos de enfermagem o tema religiosidade/espiritualidade é pouco abordado, e os alunos acabam se sentindo prejudicados por não possuírem esse conhecimento.

Apesar dos resultados interessantes e relevantes encontrados neste estudo, é importante mencionar algumas limitações que podem afetar a generalização e aplicabilidade dos achados na prática clínica. Em primeiro lugar, a amostra foi composta por profissionais de enfermagem de um único hospital universitário, o que limita a representatividade e a possibilidade de extrapolação dos resultados para outras instituições de saúde ou contextos distintos. Além disso, o estudo utilizou uma abordagem transversal, o que impossibilita a estabelecer relações de causalidade entre as variáveis investigadas. Seria interessante considerar a realização de estudos longitudinais que acompanhem os profissionais ao longo do tempo, a fim de identificar mudanças nas percepções e práticas relacionadas à religiosidade/espiritualidade na prática clínica. Outra limitação a ser considerada é o uso de questionários autorrelatados, o que pode estar sujeito a vieses de resposta ou subjetividade por parte dos participantes.

Para uma compreensão mais abrangente e aprofundada, futuras pesquisas podem incluir métodos qualitativos, como entrevistas individuais ou em grupo, para explorar de

forma mais detalhada as percepções e experiências dos profissionais de enfermagem em relação à religiosidade/espiritualidade e sua aplicação no cotidiano profissional. Essas considerações são importantes para que os resultados deste estudo possam ser interpretados com cautela e para que os profissionais de saúde possam utilizar as informações de forma adequada na prática clínica, levando em conta as particularidades de cada contexto e paciente.

## **5 CONCLUSÃO**

O estudo em questão revelou que a maioria dos profissionais da equipe de enfermagem reconhece a importância da espiritualidade e religiosidade na prática clínica. No entanto, esses profissionais evitam abordar o tema devido ao receio de impor pontos de vista religiosos ou citam a falta de tempo como justificativa. Isso evidencia uma lacuna na formação dos profissionais em relação ao cuidado religioso, tanto no ambiente acadêmico quanto fora dele, comprometendo a sua capacitação. Portanto, é crucial priorizar a inclusão da espiritualidade e religiosidade no currículo das áreas da saúde, tanto durante a graduação quanto na educação continuada, a fim de proporcionar uma formação adequada aos profissionais.

Além disso, a questão da falta de tempo mencionada na pesquisa deve ser cuidadosamente analisada, a fim de permitir que os profissionais disponham do tempo necessário para oferecer um cuidado holístico completo aos pacientes. Essa abordagem integral pode ter um impacto positivo no cuidado e promover uma relação mais significativa entre o profissional e o paciente, resultando em uma melhor aceitação e eficácia do processo saúde-doença.

## REFERÊNCIAS

- BADANTA, B. et al. The influence of spirituality and religion on critical care nursing: An integrative review. **Nursing in Critical Care**, v. 27, n. 3, p. 348–366, 2022. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nicc.12645>. Acesso em: 3 jun. 2023.
- BALDUCCI, L. Geriatric Oncology, Spirituality, and Palliative Care. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 57, n. 1, p. 171–175, 2019. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0885392418302549>. Acesso em: 3 jun. 2023.
- BRITO, G. DE P. L. et al. Spirituality, Religiosity and Quality of Life of Hypertensive and Diabetic Patients in a Referral Hospital in Pernambuco. **Int J Cardiovasc Sci**, v. 34, n. 5 Supl 1, p. 95–104, 2021. Disponível em: <https://ijcscardiol.org/article/spirituality-religiosity-and-quality-of-life-of-hypertensive-and-diabetic-patients-in-a-referral-hospital-in-pernambuco/>. Acesso em: 3 jun. 2023.
- CAMPOS, R. C. DE A.; OLIVEIRA, R. DE. A percepção da saúde, espiritualidade, e religiosidade em enfermeiros de um hospital escola. **Revista de Ciências Médicas**, v. 31, p. 1–10, 2022. Disponível em: <https://periodicos.puc-campinas.edu.br/cienciasmedicas/article/view/5221>. Acesso em: 3 jun. 2023.
- CARVALHO, D. P. DE et al. Workloads and burnout of nursing workers. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 6, p. 1435–1441, dez. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/zMm5mVwQzM3K5TKHYRXBfCt/?lang=en>. Acesso em: 3 jun. 2023.
- CARNEIRO, É. M. et al. Envolvimento religioso, comportamentos saudáveis e depressão entre adultos com sobrepeso e obesidade / Religious involvement, healthy behavior and depression among overweight and obese adults. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 4, p. 12102–12114, 2022. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/49875>. Acesso em: 3 jun. 2023.
- COSTA, M. S. et al. Espiritualidade e religiosidade: saberes de estudantes de medicina. **Revista Bioética**, v. 27, n. 2, p. 350–358, 2019. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-80422019000200350&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422019000200350&tlng=pt). Acesso em: 3 jun. 2023.
- ASSIS, Thaís Silva De. Entre o religioso e o secular. **CSONline - REVISTA ELETRÔNICA DE CIÊNCIAS SOCIAIS**, [S. l.], n. 29, 2019. DOI: 10.34019/1981-2140.2019.17569. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/csonline/article/view/17569>. Acesso em: 10 jun. 2023.
- ESPINHA, D. C. M. *et al.* Opinião dos estudantes de enfermagem sobre saúde, espiritualidade e religiosidade. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, p. 98–106, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/Fj8d5PdW5Mvbx5zGhcqZFLN/?lang=pt>. Acesso em: 3 jun. 2023.

FAUL, F. et al. G\*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. **Behavior Research Methods**, v. 39, n. 2, p. 175–191, maio 2007. Disponível em: <<http://link.springer.com/10.3758/BF03193146>>. Acesso em: 3 jun. 2023.

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S.; LOPES, C.T. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: Definições e Classificação**. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Dados da Religião no Brasil. Mapa da religião no Brasil IBGE. Disponível em: [http://www.ibge.gov.br/estadosat/temas.php?tema=censodemog2010\\_religiao](http://www.ibge.gov.br/estadosat/temas.php?tema=censodemog2010_religiao). Acesso em: 3 jun. 2023.

LEWINSON, L. P.; MCSHERRY, W.; KEVERN, P. Spirituality in pre-registration nurse education and practice: A review of the literature. **Nurse Education Today**, v. 35, n. 6, p. 806–814, 2015. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0260691715000428>. Acesso em: 3 jun. 2023.

LUCCHETTI, G. et al. Espiritualidade na prática clínica: o que o clínico deve saber. **Rev Bras Clin Med**, v. 8, n. 2, p. 154-8, 2010.

MURGIA, C. et al. Spirituality in nursing: A concept analysis. **Nursing Ethics**, v. 27, n. 5, p. 1327–1343, 2020. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0969733020909534>. Acesso em: 3 jun. 2023.

NAJAH, A.; FAROOQ, A.; REJEB, R. B. Role of Religious Beliefs and Practices on the Mental Health of Athletes with Anterior Cruciate Ligament Injury. **Advances in Physical Education**, v. 07, n. 02, p. 181–190, 2017. Disponível em: <http://www.scirp.org/journal/doi.aspx?DOI=10.4236/ape.2017.72016>. Acesso em: 3 jun. 2023

RODRIGUES, F. DE O. et al. Bem-estar espiritual em enfermeiros de um hospital de médio porte. **Saúde (Santa Maria)**, v. 46, n. 1, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/39315>. Acesso em: 3 jun. 2023.

SILVEIRA, R. C. P.; RIBEIRO, I. K. S.; MININEL, V. A. Qualidade de vida, perfil sociodemográfico e laboral da equipe de enfermagem de um hospital universitário. **Enfermería Actual en Costa Rica**, n. 41, 2021. Disponível em: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/44769>. Acesso em: 3 jun. 2023.

THIENGO, Priscila Cristina da Silva et al. ESPIRITUALIDADE E RELIGIOSIDADE NO CUIDADO EM SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 24, mar. 2019. ISSN 2176-9133. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/58692>. Acesso em: 10 jun. 2023. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.58692>.

TOMASSO, C. DE S.; BELTRAME, I. L.; LUCCHETTI, G. Knowledge and attitudes of nursing professors and students concerning the interface between spirituality, religiosity and health. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 19, p. 1205–1213, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/4tjw6ZvtsBYwLfrSLs5Tw9x/?lang=en>. Acesso em: 3 jun. 2023.

VASCONCELOS, Ana Paula Sena Lomba et al. Religiosity and Spirituality of Resident Physicians and Implications for Clinical Practice—the SBRAMER Multicenter Study. **Journal of General Internal Medicine**, [S. l.], v. 35, n. 12, p. 3613–3619, 2020. DOI: 10.1007/s11606-020-06145-x. Disponível em: <https://link.springer.com/10.1007/s11606-020-06145-x>. Acesso em: 10 jun. 2023.

WORLD HEALTH ASSEMBLY, 37. **The spiritual dimension in the global strategy for health for all by the year 2000**. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/160950>. Acesso em: 3 jun. 2023.