



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS**  
**FACULDADE DE MEDICINA**  
**MESTRADO EM ENSINO NA SAÚDE**



**ALDRYA KETLY PEDROSA**

**ESPIRITUALIDADE: A PERCEÇÃO DO DOCENTE DA GRADUAÇÃO COMO  
FOCO DE SUA PRÁTICA NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO**

**Maceió - AL**

**2015**



**Catálogo na fonte**  
**Universidade Federal de Alagoas**  
**Biblioteca Central**

P372e Pedrosa, Aldrya Ketly.  
Espiritualidade: a percepção do docente da graduação como foco de sua prática na formação do enfermeiro/Aldrya Ketly Pedrosa. – 2015.  
43 f.

Orientador: Célia Maria Silva Pedrosa.  
Dissertação (mestrado em Ensino na Saúde) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde. Maceió, 2015.

Inclui bibliografia.  
Apêndices: f. 40-41.

1. Enfermagem. 2. Espiritualidade. 3. Educação em enfermagem. I. Título.

CDU: 616-083: 378

## FOLHA DE APROVAÇÃO



Universidade Federal de Alagoas  
Faculdade de Medicina  
Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde

FAMED - UFAL - Campus A. C. Simões  
Av. Lourival Melo Mota, S/N  
Cidade Universitária - Maceió-AL  
CEP: 57072-970  
E-mail:mpesufal@gmail.com

Defesa do Trabalho Acadêmico de Mestrado da aluna **Aldrya Ketly Pedrosa**, intitulado:  
**Espiritualidade: "A Percepção do Docente da Graduação como Foco de sua Prática Dentro da Formação do Enfermeiro"**, orientada pela Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. **Célia Maria Silva Pedrosa**, apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, da Universidade Federal de Alagoas, em 05 de Junho de 2015.

Os membros da Banca Examinadora consideraram a candidata aprovada.

Banca Examinadora:

Célia Pedrosa

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Célia Maria Silva Pedrosa - UFAL

Maria de Lourdes Fonseca Vieira

Prof<sup>a</sup>. Dra<sup>a</sup>. Maria de Lourdes Fonseca Vieira - UFAL

Renê Pereira Melo Vasconcellos

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Renê Pereira Melo Vasconcellos – Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologia de Portugal

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, a razão da minha vida, meu pai eterno e meu verdadeiro amigo. Sempre presente em minha caminhada e o total responsável por eu ter chegado até aqui.

Entrega o teu caminho ao Senhor, confia nele, e ele tudo fará; fará sobressair a tua retidão como a luz, e atua justiça como o meio-dia; descansa no senhor, e espera nele é ele satisfará os desejos do teu coração.

Salmos 37:5-7

Aos meus pais que SEMPRE, INCONDICIONALMENTE, acreditaram em mim, que tanto renunciaram em função de mim, que sofreram em cada dificuldade minha, que sempre ajudaram a continuar. A eles dedico a minha conquista com o mais profundo amor, admiração e respeito... Amo Vocês!

A minha irmã, Rebeqa que direta ou indiretamente me ajudou a superar as dificuldades e mesmo vivendo a distância de estar em outro país, sempre se faz presente. Te amo!

A família adotada, responsáveis diretos para a concretização desse sonho, o corpo docente do curso de graduação em enfermagem do Centro Universitário Tiradentes, ao qual me orgulho de fazer parte e conviver com vocês, a vocês minha eterna gratidão.

A minha chefe e grande amiga, Alba Maria Bonfim de Franca, por sua compreensão, confiança e amizade. A você minha admiração, respeito e gratidão.

As grandes amigas Ana Paula e Merielle, que tanto me ouviram em momentos difíceis dedicando paciência em meus dilemas e conflitos e compreensão em meus longos períodos de ausência. Vocês são especiais demais...

As amigas de quase todos os dias Ana, Anne, Tereza e Gisele, estar ao lado de vocês resultou em força para acreditar que era possível... Vocês tornaram meus dias mais suaves, mais divertidos, mais prazerosos. Existem amigos que podem se tornar tão chegados quanto irmãos.

Aos meus pastores Aguiar e Jordana Sereda, por todos os ensinamentos, por todo carinho dispensado e por suas orações em minha vida.

Aos frutos mais importantes desse mestrado Danilo, Elaine e William vocês são presentes de Deus, vocês me fizeram enxergar que pessoas melhores sempre existem, sem

vocês não teria conseguido da forma que consegui...Obrigada por fazerem parte da minha vida!

À orientadora professora doutora Célia Maria Silva Pedrosa pelo grande exemplo de profissional, pela orientação, dedicação e paciência.

A todos os docentes, que contribuíram para minha formação no curso de pós- graduação no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde.

Enfim, agradeço a todos que colaboraram direta ou indiretamente para a realização do meu trabalho e conseqüentemente para meu crescimento pessoal e profissional.

**“[...] Quão grande é o meu Deus, cantarei  
quão grande é meu Deus e todos hão de ver  
quão grande é meu Deus [...]”**

## RESUMO GERAL

Este Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso apresenta e discute a pesquisa realizada durante Programa de Mestrado Profissional Ensino na Saúde (MPES) realizado nos anos de 2013 e 2014. A pesquisa oportunizou conhecer a percepção dos docentes de graduação em enfermagem sobre espiritualidade como foco da prática na formação do enfermeiro, realizada em uma instituição privada do estado de Alagoas. Para desenvolvimento do estudo optou-se por desenvolver uma pesquisa qualitativa, em que foram entrevistados 13 docentes. Utilizou-se entrevista semi-estruturada e gravada de acordo com a autorização dos sujeitos. A análise e interpretação dos dados foram através da análise de conteúdo categorial temática. Os resultados evidenciaram falta de clareza, pouco aprofundamento do tema, inaptidão e/ou constrangimento com o tema, disciplina como principal proposta, diversificação no entendimento sobre espiritualidade e percepção satisfatória. O trabalho desenvolvido com esses docentes despertou um aspecto conhecido, porém negligenciado por diferentes motivos. Essa descoberta suscitou caminhos a serem percorridos, onde, cada um com seus aspectos culturais, sociais e vivências, se expressaram, introduzindo, talvez para si próprios uma série de descobertas na forma de pensar. E após serem estimulados com o assunto levou a provocar um questionamento pessoal, que pode gerar mudanças em sua rotina acadêmica e prática. As respostas dessa pesquisa resultaram um produto de intervenção: Oficina em jornada pedagógica: “A espiritualidade como foco da prática na formação do enfermeiro”. O produto foi construído com o intuito de proporcionar uma reflexão sobre a espiritualidade, como forma de subsidiar o docente com orientações para a condução de ações nesta temática do cuidado e, posteriormente, provocar no aluno o despertar para acrescentar a dimensão espiritual na abordagem ao paciente. Toda essa experiência no mestrado possibilitou a construção e superação de grandes desafios, principalmente no que diz respeito a trabalhar com algo tão subjetivo e ao mesmo tempo tão essencial para a prática de enfermagem.

**Descritores:** Enfermagem. Espiritualidade. Educação em Enfermagem.



## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

CIPE Classificação Internacional da Prática da Enfermagem

OMS Organização Mundial de Saúde

SAE Sistematização da Assistência de Enfermagem

TCLE Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFAL Universidade Federal de Alagoas

UNIT Centro Universitário Integrado Tiradentes

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>ESPIRITUALIDADE – A PERCEPÇÃO DO DOCENTE DA GRADUAÇÃO COMO FOCO DE SUA PRÁTICA NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO.....</b>	<b>12</b>
<b>2.1</b>	<b>Introdução.....</b>	<b>13</b>
<b>2.2</b>	<b>Metodologia.....</b>	<b>17</b>
<b>2.3</b>	<b>Resultados e discussão.....</b>	<b>18</b>
<b>2.4</b>	<b>Considerações finais.....</b>	<b>28</b>
<b>2.5</b>	<b>Referências.....</b>	<b>29</b>
<b>3</b>	<b>PRODUTO DE INTERVENCAO: OFICINA - ESPIRITUALIDADE COMO FOCO DA PRÁTICA NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO.....</b>	<b>33</b>
<b>3.1</b>	<b>Apresentação.....</b>	<b>33</b>
<b>3.2</b>	<b>Identificação.....</b>	<b>34</b>
<b>3.3</b>	<b>Competências a serem desenvolvidas.....</b>	<b>34</b>
<b>3.4</b>	<b>Método.....</b>	<b>34</b>
<b>3.5</b>	<b>Resultados esperados.....</b>	<b>35</b>
<b>3.6</b>	<b>Referências.....</b>	<b>35</b>
	<b>CONCLUSÕES GERAIS.....</b>	<b>36</b>
	<b>REFERÊNCIAS GERAIS.....</b>	<b>37</b>

**APÊNDICE..... 40**

**ANEXO..... 42**

## 1 APRESENTAÇÃO

Este Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso representa o fruto de minha história de aprendizagem no programa de Mestrado Profissional Ensino na Saúde (MPES) realizado na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, nos anos de 2013 e 2014, a partir da realização da pesquisa intitulada: *Espiritualidade: a percepção do docente da graduação como foco da prática na formação do enfermeiro*. Tema escolhido a partir da minha inquietação profissional com o tema espiritualidade como uma necessidade a ser cuidada no paciente e da curiosidade de perceber se colegas de trabalho – enfermeiros e docentes – estão atuando com esse foco do cuidado com seus alunos na academia e com seus pacientes na assistência. O estudo resultou em um artigo científico e um produto de intervenção, visando colocar em prática as reflexões advindas da pesquisa realizada.

Assim, a motivação inicial para estudar a espiritualidade na enfermagem surgiu não só pela experiência docente, como pelas práticas assistenciais que levou a pergunta norteadora da pesquisa: Qual a percepção dos docentes do curso de graduação em enfermagem quanto à espiritualidade como foco da prática dentro da formação do enfermeiro e o que têm feito para contribuir com essa abordagem e assistência no ensino de graduação?

Para responder a esse questionamento foi construída uma pesquisa de abordagem qualitativa, que objetivou conhecer a percepção dos docentes do curso de graduação em enfermagem sobre espiritualidade como foco de sua prática dentro da formação do enfermeiro. A pesquisa iniciou-se através de aprofundamento teórico sobre espiritualidade desenvolvida em saúde e, principalmente, as desenvolvidas na área da enfermagem. O processo de elaboração do projeto de pesquisa foi desenvolvido buscando responder a pergunta da pesquisa, o que influenciou a escolha metodológica.

No desenvolvimento, utilizou-se a entrevista semi-estruturada com 13 docentes da graduação em enfermagem de um Centro Universitário privado de Alagoas, que foi gravada mediante autorização prévia. Como técnica para analisar os dados, optou-se pela análise de conteúdo categorial temática segundo Bardin (2004) e Vala (1999), permitindo uma maior aproximação com o tema e extraindo dessas entrevistas o produto de intervenção, onde foi descrito a programação de uma oficina dentro da jornada pedagógica institucional: *Espiritualidade como foco da prática na formação do enfermeiro*.

A oficina estimula uma reflexão sobre espiritualidade, para os docentes na condução de ações na área do cuidado espiritual, a fim de fazer parte da rotina dos mesmos para

posteriormente, provocar no aluno o despertar da dimensão espiritual na assistência ao paciente.

O trabalho finaliza com algumas conclusões gerais sobre o MPES, sobre a pesquisa, a construção do artigo e do produto de Intervenção.

Os apêndices trazem o termo de consentimento livre e esclarecido. Em Anexo, o documento de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas (UFAL).

## **2 ESPIRITUALIDADE: A PERCEPÇÃO DO DOCENTE DA GRADUAÇÃO COMO FOCO DE SUA PRÁTICA NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO**

### **SPIRITUALITY: PROFESSOR'S PERCEPTION AS FOCUS OF YOUR PRACTICE IN THE NURSE TRAINING**

#### **RESUMO**

Durante as atividades profissionais desenvolvidas junto a pessoas enfermas e no cotidiano acadêmico, percebe-se que a enfermagem não é apenas o cuidado tecnicista, mas, a arte de cuidar em todos os aspectos. Em virtude da maior atenção a esse aspecto da vida humana a OMS reeditou o conceito de saúde como “um estado dinâmico de completo bem-estar físico, mental, espiritual e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”. Esse estudo teve como objetivo conhecer a percepção do docente do curso de graduação em enfermagem quanto à espiritualidade como foco de sua prática na formação do enfermeiro. O estudo foi descritivo e exploratório com uma abordagem qualitativa. Os sujeitos são enfermeiros, docentes de um Centro Universitário privado de Alagoas, que constituíram uma amostragem intencional, definida por saturação teórica. Os critérios estabelecidos para inclusão dos docentes na pesquisa foram os seguintes: ser enfermeiro e docente da referida instituição, ser docente também de disciplinas práticas, e aceitar participar do estudo. Foram seguidos os preceitos éticos determinados pelo Conselho Nacional de Saúde. A técnica utilizada para a coleta de dados foi uma entrevista semi-estruturada gravada de acordo com autorização dos sujeitos. Para a análise das falas foi utilizada a técnica de análise de conteúdo categorial temática. A análise revelou quatro categorias: Abordagem Espiritual; Espiritualidade como Foco da Prática; Propostas Acadêmicas para o Desenvolvimento da Espiritualidade e Espiritualidade. Os resultados indicaram uma falta de clareza, pouco aprofundamento, inaptidão e/ou constrangimento com o tema, diversificação no entendimento sobre espiritualidade e percepção satisfatória, além da necessidade de uma disciplina como principal proposta. O trabalho desenvolvido com esses docentes despertou um aspecto conhecido, porém negligenciado por diferentes motivos e essa descoberta suscitou caminhos a serem percorridos. Os resultados sugerem que os profissionais desejam conhecer melhor o tema e inseri-lo em seu trabalho diário.

**Descritores:** Enfermagem. Espiritualidade. Educação em Enfermagem

#### **ABSTRACT**

During professional activities next to sick people and academic daily life, we realize that nursing is not only the technical care but, also, an art of taking care in every way. Due to the greater attention to this aspect of human life WHO reedited the concept of health as “a complete dynamic state of physical, mental, spiritual and social well-being and not merely the disease or infirmity absence”. This study aimed to know the nursing professor's perception about spirituality as the focus of their practice within the nursing training. The study was descriptive and exploratory with a qualitative approach. The subjects were nurses, professors

from a private University Center of Maceió, which constituted an intentional sampling, defined by theoretical saturation. The criteria for professors inclusion were: being a nurse and professor at that institution, teaching also practical disciplines, and accept to participate. The ethical principles determined by National Health Council were followed. The technique used for data collection was a semi-structured interview recorded after authorized by the subjects. For the analysis of the descriptions it was used the thematic content analysis technique. The analysis revealed four categories: spiritual approach; spirituality as practice focus; academic proposals for spirituality development and spirituality. The results showed a lack of clarity and understanding, low depth, disability and / or embarrassment with the theme, diversification in spirituality understanding and satisfactory perception, besides the need for discipline as main proposal. The work with these teachers showed a known aspect, but neglected for different reasons and this finding raised some ways to be followed. The results suggest that professionals want to learn more about the topic and insert it into their daily work.

**Descriptors:** Nursing. Spirituality. Education Nursing.

## 2.1 Introdução

Durante as atividades profissionais desenvolvidas junto a pessoas enfermas e no cotidiano acadêmico, percebe-se que a enfermagem não é apenas o cuidado tecnicista, mas, a arte de cuidar em todos os aspectos.

Em virtude da maior atenção aos aspectos da vida humana a Organização Mundial de Saúde reeditou o conceito de saúde como "um estado dinâmico de completo bem-estar físico, mental, *espiritual* e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade". (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1998).

A espiritualidade pode ser definida, como uma propensão humana a buscar significado para a vida, por meio de conceitos que transcendem o tangível: um sentido de conexão com algo maior que si próprio, que pode ou não incluir participação religiosa formal (SAAD; MASIERO; BATTISTELLA, 2001).

Muller (2004, p. 9) define "a espiritualidade como viver em espírito, portanto uma definição constitutiva do ser humano". Uma definição para designar totalidade do ser humano, enquanto sentido e vitalidade, por isso significam viver segundo a dimensão dinâmica e profunda da vida, em que tudo na vida pode ser visto a partir de um novo olhar, onde o ser humano vai construindo sua integralidade e integração em tudo que o cerca.

Quando se indaga filósofos e teólogos sobre o que é a espiritualidade, algumas respostas são evasivas e vagas, outras parecem uma daquelas palavras que todos usam sem medo de equivocar-se. Desta maneira, encontra-se uma realidade difícil de definir para alguns e para outros, difícil de excluir do vocabulário (ZILLES, 2004).

Solomon (2003) traz os escritos de Hegel e Nietzsche em que a vida deveria ser definida por um propósito maior, mas não como algo encontrado além dela. Para Hegel este propósito era a realização do espírito, em sua plenitude do reconhecimento de nós mesmos como parte integrante de um todo cósmico; para Nietzsche, era a transcendência (auto superação) do indivíduo na realização de metas e ideais mais elevados, não significando o propósito de transcender a vida, mas a defesa do ideal de transcendermos a nós mesmos, na vida.

Para Soren Kierkegaard (2002), filósofo dinamarquês, estudioso da espiritualidade, o homem só se torna autêntico quando se relaciona com Deus o que o criou. E apenas pode ser um ser verdadeiro ao professar a sua fé em Cristo e obtendo dele o perdão de seus pecados.

Santo Agostinho, figura notável durante o período medieval, e um dos mais consistentes entre os filósofos e teólogos nessa temática, também defende as bases do pensamento cristão, fundamentados na trindade (pai, filho e espírito santo) para o alcance da espiritualidade, incluindo relações entre fé e razão. Ele afirma que a fé está presente em todos os domínios da vida, e é um ato tão necessário que sem ela é impossível concebê-la (CUNHA, 2012).

Agostinho (1980) entende a espiritualidade como uma espécie de resposta do ser humano a três chamados que se complementam. O primeiro seria o existencial, o ser algo, ser ontológico; o segundo seria o da humanidade, levando em consideração a antropologia e o terceiro, o da transcendência, ao ser cristão, discípulo, que uma vez envolvido com esses três chamados, busca a identificação com suas mais perfeitas realizações e para que essa maturidade se complete ao homem cristão é importante também compreendê-lo como ser emocional, intelectual e espiritual.

Quando se busca a ciência tem-se o exemplo do geneticista Dean Hamer (2005), que pesquisou através de várias situações de vida prática essas questões e compreendeu que o ser humano pode ter um “código genético” em que a fé não se trata apenas de uma escolha, ela pode estar contida em nossos genes, não desconsiderando as influências ambientais, as heranças de hábitos ou costumes. O geneticista estuda a possibilidade de que existe na espiritualidade um mecanismo biológico que nos deixa predispostos para a crença espiritual, porém não fecha o assunto totalmente no pré-determinismo genético.

Na enfermagem, Hansem (1993) mostrou que espiritualidade e religião são usadas como sinônimos, porém os dois não têm necessariamente as mesmas características. Religião é uma crença no sobrenatural ou numa força divina que tem poder sobre o universo e comanda a adoração e a obediência, um código abrangente de ética e filosofia; espiritualidade é uma qualidade mais ampla do que religião.



Uma pessoa não tem que pertencer a uma religião organizada para alcançar o espiritual. Pode-se definir espiritualidade como uma força unificadora que não tem como propósito aumentar a vida de uma pessoa, mas facilitar seu desenvolvimento, dando uma orientação à sua realidade na vida diária e um significado para a sua existência, independente de sua profissão religiosa(HANSEM, 1993).

A inglesa Florence Nightingale, pioneira na enfermagem profissional, unia ao tratamento dos pacientes, palavras de conforto e mensagens de fé, produzindo resultados positivos no restabelecimento dos soldados que ela cuidava na Guerra da Criméia, na Turquia em 1854. No Brasil, a enfermeira e filósofa, Wanda de Aguiar Horta,publicou teoria das necessidades humanas básicas, colocando a espiritualidade como necessidade básica do ser humano a ser observada e cuidada pelo enfermeiro no seu planejamento e assistência (HORTA, 1979).

Possivelmente, a maior ameaça para a ampla aceitação da saúde espiritual, como uma área de estudo legítima, é o impacto do cientificismo nas disciplinas de saúde. A visão de mundo que prevalece nas disciplinas de saúde tem raízes no empirismo e nas ciências naturais, que tem como base metodológica, de alguma forma, o naturalismo, a visão de que todos os fenômenos podem ser explicados com base nas leis e nas causas naturais, entretanto,a ciência nem confirma, nem nega questões metafísicas, tais como o conceito de espiritualidade (DIAZ, 1993).

A tendência crescente da enfermagem em ver o indivíduo numa perspectiva holística gera questionamentos sobre sua assistência nessa dimensão. O preceito básico do holismo diz que todo indivíduo (corpo, mente e espírito) é mais que a soma de suas partes.Essas dimensões interagem e assim, não tratando uma delas, as demais, serão afetadas. Embora esta interdependência exista, as intervenções de enfermagem são escolhidas e implementadas segundo as alterações associadas a cada dimensão (BENKO; SILVA, 1996).

Dentro de uma visão materialista, a enfermagem convergiu a um cuidado focado apenas no tratamento do paciente, exigindo que o enfermeiro seja um profissional que apenas gerencia pessoas e ambiente, abdicando de executar outros procedimentos que lhe são inerentes. Percebeu-se que os cuidados espirituais ficaram sem ser prestados pela enfermagem, devido à alta subjetividade de como prestar tais intervenções (BENKO; SILVA, 1996).

Essa dificuldade originou-se também por sempre se fazer uma relação entre religião e espiritualidadee quando a dimensão espiritual é considerada apenas no contexto religioso, as

ações dos enfermeiros tornam-se padronizadas e não necessariamente individualizadas para as necessidades do paciente (BENKO; SILVA, 1996).

A enfermagem em sua realidade profissional possui um sistema de linguagem unificado como uma terminologia funcional para sua prática. Um de seus objetivos é homogeneizar vocabulários locais com terminologias existentes mundialmente, como parte de uma infra-estrutura de informação, com a finalidade de aprimorar sua assistência em saúde (CUBAS; SILVA; ROSSO, 2010).

A Classificação Internacional da Prática da Enfermagem (CIPE) oferece o fundamento para a elaboração de diagnósticos de enfermagem, considerando a espiritualidade como foco da prática da enfermagem, como por exemplo “bem-estar espiritual”. A CIPE incorpora-se ao *Processo de Enfermagem*, em 1996, ano de sua primeira publicação, como um modelo operacional ao qual permite que enfermeiros sistematizem sua assistência (CUBAS; SILVA; ROSSO, 2010).

Apesar dos aspectos citados, várias questões são permeadas, entre elas, que a enfermagem necessita atuar mais nas especificidades dos aspectos subjetivos (mente e espírito), além do objetivo, (corpo do ser humano). Nesse enfoque, a espiritualidade é uma dimensão ainda pouco estudada e incorporada a outros focos de atendimento.

Desta forma, surge a motivação pessoal por essa pesquisa em conhecer como está o trabalho dos colegas em relação ao aspecto da espiritualidade e se desenvolvem esse foco do cuidado conforme preconizado pela CIPE.

Partindo desses pensamentos e dessas experiências questiona-se de que forma pode-se levar essa temática para o ensino de graduação em enfermagem e como enfermeiros, docentes percebem a questão da espiritualidade. Como estariam a florando, cultivando e atuando no seu cotidiano com seus alunos na academia? Posteriormente com seus pacientes na assistência? Principalmente quando estão diante de algo bem próximo das suas realidades, **a Sistematização da Assistência de Enfermagem**, uma metodologia, atualmente transformada em disciplina da graduação que habilita a elaborar diagnósticos de enfermagem, bem como intervenções práticas para a assistência.

Neste contexto, justifica-se a pesquisa para saber se a enfermagem está atendendo a pessoa humana, integralmente, considerando-a como sujeito formado por corpo, mente e espírito; se está compreendendo seu papel na importância de sempre resgatar este cuidado; se o docente enfermeiro está buscando incluir a espiritualidade na sua prática.

Dessa forma, a pesquisa teve como objetivo conhecer a percepção dos docentes do curso de graduação em enfermagem sobre espiritualidade como foco de sua prática na formação do enfermeiro.

## 2.2 Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com uma abordagem qualitativa. A pesquisa foi descritiva, porque se obteve informações e descreveram-se características de uma determinada população (VERGARA, 2000).

Exploratória porque permitiu ampliar a experiência em torno de um determinado tema, proporcionando o aprofundamento do estudo no limite de uma realidade específica (TOMASI; YAMAMOTO, 1999).

Qualitativa por se ter usado uma metodologia não-estruturada, baseada em uma amostra com 13 sujeitos, mas que favoreceu uma boa compreensão do contexto do problema (MALHOTRA, 2001).

A pesquisa foi realizada em um Centro Universitário privado de Alagoas. Os sujeitos do estudo foram docentes do curso de graduação em enfermagem, que constituíram uma amostragem intencional, definida por saturação teórica, o que significa que sua totalidade foi definida durante o processo de análise das descrições a *posteriori*.

Os critérios estabelecidos para inclusão da pesquisa foram: ser enfermeiro e docente da instituição, ser docente não só de disciplinas teóricas, mas, também, práticas, aceitar participar da pesquisa.

Para as questões éticas, obteve-se a aprovação do CEPE através da Plataforma Brasil, de acordo com a Resolução 466/2012 (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2013). (ANEXO A).

Cada sujeito obteve informações detalhadas sobre os objetivos e procedimentos do estudo, sendo incluídos no protocolo de pesquisa somente após consentimento por escrito. A aceitação foi registrada por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). (APÊNDICE A).

A técnica utilizada para a coleta de dados foi uma entrevista semi-estruturada, composta de duas partes: a primeira com dados pessoais e profissionais e a segunda, com questões relativas à temática. As entrevistas foram gravadas após autorização dos sujeitos.

Foi utilizada a técnica de análise de conteúdo categorial temática, de acordo com Bardin (2004) e Vala (1999). Para Vala (1999, p. 104) a análise de conteúdo tem a

finalidade de “efetuar inferências, com base numa lógica explicitada, sobre as mensagens, cujas características foram inventariadas e sistematizadas”.

Bardin (2004) trabalha a Análise de Conteúdo a partir de três fases básicas, pré-análise, exploração do material, tratamento e interpretação dos resultados: 1- A pré-análise correspondeu ao período de organização do material, momento de intuição, cujo objetivo foi de operacionalizar e sistematizar as idéias iniciais; 2- A exploração do material correspondeu à administração sistemática das decisões tomadas. Constituiu uma fase de operações, codificações, desconto, ou enumeração; 3- O tratamento e interpretação dos resultados, fase em que os resultados brutos foram tratados de maneira a se tornarem significativos. Neste momento foram feitas interpretações a respeito dos objetivos previstos, ou que disseram respeito a novas descobertas.

Para a elaboração do plano de análise dos dados coletados nesta pesquisa e execução da análise de conteúdo, em primeiro lugar foi constituído o *corpus*.

O passo seguinte foi compor as unidades de análise, por se constituírem segmentos mais amplos de conteúdo (VALA, 1999). Seleccionadas as unidades de análise, aos quais foram representadas pelo número do docente na sequência da entrevista com o número da fala após transcrição em sua devida ordem (nº docente/nº fala), gerando a codificação e agrupamento destas sob a forma de categorias simbólicas. As letras A e D ao final das falas significam falas relacionadas à assistência e à docência, respectivamente.

Para a elaboração das categorias foi seguido às fases propostas por Bardin (2004), onde foram seleccionadas e codificadas as unidades de análise e posteriormente transformadas para a forma de categorias simbólicas referentes à percepção sobre a espiritualidade dos docentes de graduação em enfermagem como foco da prática na formação do enfermeiro. Como base científica optou-se pela Classificação Internacional da Prática da Enfermagem (CIPE) com o foco da prática “bem-estar espiritual”. Para este artigo serão apresentadas quatro categorias que, serão discutidas individualmente, respondendo desta forma aos objetivos propostos.

### **2.3 Resultados e discussão**

Apresentam-se as características dos 13 sujeitos da pesquisa, dos quais 12 são do sexo feminino e 1 do sexo masculino, com idades variando entre 28 e 55 anos. De acordo com o estado civil a maioria dos entrevistados é constituída de casados.

Quanto ao tempo de formação, predominaram os que já têm entre cinco e dez anos de graduados, seguido pelos que estão formados entre 11 e 15 anos e entre um e cinco

anos. Quanto ao tempo de docência, os resultados mostram-se bem equilibrados sobressaindo-se os que têm até cinco anos de docência, o restante ficou para os docentes que têm até 10 anos de atuação. Incluindo as modalidades de titulação os especialistas prevaleceram, ficando em primeiro lugar na classificação, seguido pelos mestres.

### ✓ CATEGORIA 1 – ABORDAGEM ESPIRITUAL

Categoria composta por 49 unidades de análise, onde se pode observar como os enfermeiros e docentes abordam sobre espiritualidade, ressaltando que a assistência e a docência demonstraram-se equiparáveis quanto às unidades analisadas. As respostas deixaram transparecer que, tanto a abordagem do enfermeiro assistencial, quanto do enfermeiro docente estão inseridas de alguma forma nesse contexto. Somente duas unidades de análise fizeram referência a nunca abordar e uma abordar esporadicamente o tema.

Constatou-se também que, apesar de alguns ainda usarem em seus discursos o termo religião, quando se questiona sobre “espiritualidade”, a maioria responde que aborda ou já abordou, porém, não conseguindo se expressar do ponto de vista de como fazem suas abordagens espirituais, não conseguindo caracterizar suas ações, tanto no que diz respeito à assistência e principalmente, quanto à docência.

[...] Sim, abordo sim, porque a espiritualidade, falar sobre Deus independente da religião que tenha o meu paciente[...] (A)

[...] Enquanto professora de saúde da mulher eu sempre orientava os alunos quanto à questão do respeito, porque muitas delas têm religião, tem seus rituais diferentes pra esse momento[...] (D)

Pedrão e Beresin (2010, p. 87) “afirmam que religiosidade e espiritualidade não são sinônimos, sendo que a religiosidade envolve sistematização de culto e doutrinas compartilhadas entre grupos. A espiritualidade está relacionada a questões sobre o significado com o propósito da vida”.

Agostinho (1980) defendia que até a identificação para o chamado do ser cristão, não acontece apenas pela adoção de uma religião, mas pela espiritualidade que nos coloca na condição de responder a um chamado. Esse ideal deve ser vivido pelo enfermeiro, esteja ele na assistência ou na docência, por ser a enfermagem um “chamado” ao cuidado integral, onde a abordagem espiritual deve ser buscada e colocada em prática.

Mesmo que os docentes abordados não tenham feito essa distinção imediata entre espiritualidade e religiosidade, manifestaram a preocupação, o que facilita o desenvolvimento de um trabalho nesse aspecto.

[...] Eu abordo acredito que sim na minha assistência de enfermeira porque quando vemos o paciente em torno do sofrimento, agente geralmente aborda a questão de fé[...] (A)

[...] Voltando para o contexto da educação, disciplina, conteúdo a ser ministrado, não tem como estar diante de uma vivência e não deixar o espiritual fazer parte[...] (D)

[...] eu não costumo trabalhar isso[...] (A/D)

Percebe-se nestas unidades de análise uma falta de clareza sobre o que é abordagem espiritual. Os docentes relatam que abordam, mas não conseguem dizer como fazem; se mostram assíncronicos, sem fundamentação, não tornando compreensíveis suas abordagens sobre espiritualidade.

A dificuldade de compreensão concreta dificulta os profissionais em aprofundar suas abordagens sobre a espiritualidade de seus pacientes, de seus alunos e com seus alunos, a falta de um contato mais amplo pode vir a tornar-se barreira em relação ao tema (BORGES et al., 2013).

## ✓ CATEGORIA 2 – A ESPIRITUALIDADE COMO FOCO DA PRÁTICA

Esta categoria se compõe de 59 unidades de análise, agrupadas em 48 referentes à assistência e 11 a docência, onde a assistência aparece em destaque. A categoria fornece informações relevantes para a compreensão da percepção dos enfermeiros/docentes sobre a espiritualidade na prática, bem como as causas ou fatores que possam contribuir de algum modo, para a realização de uma assistência espiritual, descrevendo um pouco como essas assistências são prestadas, embora sem nenhum aprofundamento.

As falas que foram destacadas mostram como os docentes percebem a espiritualidade na prática, eles relatam o que fazem, mas não adentram com clareza e com profundidade de como fazem acontecer, de como praticam esse foco de atuação.

[...] pratico, como um dos eixos é entender que a espiritualidade funciona como um meio de promoção do bem estar[...] (A)

Penha e Silva (2012) trazem uso do termo Bem – Estar Espiritual por alguns profissionais de saúde no sentido de acessar conceitualmente uma dimensão mais palpável ou perceptível que o sentido religioso oferece. Para a enfermagem isso vai muito além de apenas um termo é um foco da prática, onde talvez a falta de entendimento explique a grande dificuldade no estabelecimento de conexões entre profissionais e pacientes capazes de produzir experiências espirituais no cuidado.

[...]na verdade eu tento passar conforto e estímulo, para que ele não desista de lutar,então essa é a assistência espiritual que eu acho que eu ofereço [...]  
(A)

[...] Eu não faço isso muito sistematizado, eu faço a depender da situação[...] (A)

Essas falas revelam uma enfermagem assistencial ainda centrada no saber, no poder de descentralização o que faz e como faz, onde o paciente não foi ouvido, sua espiritualidade não foi investigada e o profissional, por sua vez, acaba levando algo sempre pronto. O enfermeiro deve ser capaz de buscar a integralidade do paciente com o intuito de conhecer e reconhecer o que é importante e assim implementar o cuidado.

O *bem-estar espiritual* impulsiona a esperança e fornece significado frente às situações adversas provocadas pelos desequilíbrios do processo de adoecimento, mas sempre considerando que o reconhecimento das necessidades espirituais é um pré-requisito para que as essencialidades e especificidades do paciente sejam adequadamente encontradas e posteriormente praticadas (TEIXEIRA; LEFVRE, 2007).

No âmbito da docência:

[...]Uma das últimas aulas práticas onde eu estava trabalhando SAE, o aluno estava fazendo um estudo de caso, estava tentando identificar os problemas, e fomos pra CIPE, pra ver que intervenções agente podia pensar para esse paciente... e pensamos justamente em outros tipos de terapias complementares, como espiritualidade, que não fossem administração de medicamentos, curativos etc. [...] (D)

[...]então eu acredito como prática de enfermagem, que nós precisamos praticar isso com os alunos, para que eles entendam que precisam abordar isso, que precisam respeitar a espiritualidade e incentivar que a espiritualidade esteja a tona[...] (D)

[...]Eu faço da mesma maneira como faço no cuidado com o paciente, mas sempre tomando muito cuidado, eu mais uma vez avalio a situação e uma vez que isso é levantado eu aproveito o momento para trazer isso pra docência também[...] (D)

Nessas falas pode-se notar que o docente reconhece a SAE e CIPE, embora inclua o exercício da espiritualidade como uma terapia complementar do cuidado, ou seja, como se fosse acupuntura, massoterapia, musicoterapia ou ainda terapia com florais. Outro afirma que precisa praticar com o aluno e o aluno incentivar a espiritualidade vir à tona, isso reflete um pouco da idéia tecnicista, além de transferir para o outro, no caso o aluno que ele “tem que aprender sobre espiritualidade”. E para um terceiro docente praticar algo sobre espiritualidade só depois de avaliar e dependendo da situação, mas sempre com muito cuidado, o que transparece uma falta de aproximação com o foco, além de certo constrangimento com o

cuidado espiritual, que pode ser fruto da forte influência do mundo moderno que nega algo além de si mesmo e, conseqüentemente, sobre essa prática da enfermagem

No século XVIII, a comunidade científica considerava fé e espiritualidade como sinais de credulidade e de ignorância. Como exemplo disso, pode-se citar as influências iluministas, onde houve uma ruptura entre ciência e espiritualidade, o que estabeleceu uma primazia da razão sobre tudo e qualquer coisa, desde as mais simples, as mais complexas e onde o homem passa a se achar responsável por todas as resoluções de seus problemas (CONTI, 2010).

Agostinho(1980), em sua época, considerava que o ser humano é mais que o conhecimento pode produzir e sim, a busca de uma aceitação pela fé, onde o conhecimento e a razão são um auxílio dado pela divindade, como instrumentos para subsidiar o homem. Por outro lado, pesquisas recentes começam a relacionar fé com boa saúde, citando, por exemplo, Hamer (2005), que em seus estudos, discute que fé oferece uma vantagem na evolução humana, garantindo as pessoas mais coragem e determinação para vencer as dificuldades e perdas, além de reduzir o estresse e prevenir doenças.

A espiritualidade capacita o profissional e futuro enfermeiro para lidar com emoções intensas e dúvidas sobre a vida e a morte dos pacientes e seus familiares, muitas vezes em crise existencial, evitando que se assumam uma atitude usual de fuga de determinadas situações ou de criação de mecanismos de bloqueio da sensibilidade para poder preservar sua própria estabilidade emocional. Através da espiritualidade, experimentam-se, pessoalmente, os misteriosos caminhos do Eu profundo, nas suas contradições e caminhos internos, produzindo forças internas e fazendo encontrar significados para situações de crise (VASCONCELOS, 2006).

E como implicações para a enfermagem, Penha e Silva (2012, p. 267) afirmam que “se pode inferir a fé e a esperança, como mecanismo de compreensão multidimensional do ser humano, imprescindível para o processo de recuperação de saúde e enfrentamento de doenças”.

Selli e Alves (2007, p. 46) mostram que “a dimensão espiritual da pessoa, na sua transcendência como ser integral, deve caracterizar as relações interpessoais e intergrupais na sociedade do terceiro milênio, quando a cidadania, a justiça e a ética formarão um novo paradigma social”.

Observou-se também com esta categoria que, mesmo de forma implícita, a maioria dos enfermeiros, tanto no âmbito da assistência, quanto da docência, consideram-se aptos para cuidar das necessidades espirituais de seus pacientes e também de como encaminhar seus alunos para tal atribuição.



Essa percepção também foi verificada por Tomasso, Beltrame e Luccetti (2011), com relação à falta de aproximação com a espiritualidade, onde afirmam ser devido a uma falta de treinamento, mas que vem colocando barreiras na própria assistência dessa dimensão pelo enfermeiro, que não se julga preparado para prestar assistência espiritual.

O ser humano é muito mais do que sua materialidade biológica. Neste século, estamos diante de uma crise técnico-científica, que é fruto do meio em que vivemos e que favorece o nascimento de um novo modelo do paradigma biopsicossocial, pois o homem vive uma incansável busca do bem-estar, almejando sempre por felicidade, esta que deve ser plena, buscando uma vida cheia de desejos para completar sua ansiedade por felicidade.

Esportes radicais, profissões que exigem o ultrapassar de limites, sexo sem medida, posições de destaque, amigos importantes, melhor vestimenta, carro caros, dinheiro a qualquer custo, busca da felicidade no outro de forma extrema. Vive-se um momento de grande exemplo disso: demonstrações de vazio de vida, de princípios, de esperança, de algo a mais que preencha esse vazio existencial, refletindo no comportamento humano como também na saúde.

É a partir dessa virada antropológica que a dimensão espiritual do ser humano é introduzida como um componente importante de ser trabalhado na área de cuidados, no âmbito da saúde (BERTACHINI; PESSINI, 2010). Além de que a idéia de Bem-Estar Espiritual (CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS, 2011) proporciona as pessoas certo estado de benevolência, cujo significado implica em mudanças até nas habilidades comunicacionais exercidas cotidianamente, bem como em alterações satisfatórias para o binômio saúde - doença (PENHA; SILVA, 2012).

A espiritualidade vem se tornando um tema cada vez mais aparente em modelos atuais de assistência em saúde, cerca de 75% das escolas médicas tem discutido temas relacionados a espiritualidade e saúde e hospitais tem começado a desenvolver programas incluindo o bem-estar-espiritual. Algumas crenças podem afetar o processo de tomadas de decisão e pesquisas mostram que os pacientes querem que os profissionais de saúde conversem sobre suas necessidades espirituais e as incluam em seu plano de tratamento (PUCHALSKI; POST; SLOAN, 2009).

### ✓ **CATEGORIA 3 – PROPOSTAS ACADÊMICAS PARA DESENVOLVIMENTO DA ESPIRITUALIDADE**

Nesta categoria, as unidades de análise estudadas desvelam a percepção dos entrevistados de como a espiritualidade seria desenvolvida no contexto acadêmico, através de propostas de atuar diante dessa assistência espiritual no ensino de graduação em enfermagem, informando também até que ponto são viáveis e aceitas para que sejam colocadas em prática.

Reúnem 25 unidades de análise que destacam exatamente o que esses docentes pensam e o que poderia ser feito para mudar um pouco a realidade desta temática no ensino de graduação. De forma geral, entendem a espiritualidade como algo essencial ao ser humano e que precisa de cuidados, mas ao mesmo tempo parece ser algo que está além deles, enquanto profissionais.

Os dados analisados mostraram uma identificação dos docentes com a criação de uma disciplina, podendo ser regular ou optativa, mas que fizesse parte da matriz curricular, o que eles chamam de disciplina pontual. Outra proposta emanada pelos docentes, é que a espiritualidade deveria fazer parte da matriz como conteúdo transversal, ou seja, que fosse trabalhado dentro de todo ciclo básico e específico, nas disciplinas já existentes, como mostram as falas a seguir:

[...] seria ótimo abordar eles na graduação, seria ótimo se fosse uma disciplina pontual [...]  
 [...] poderia até existir uma disciplina, trabalhando a questão da espiritualidade no processo de formação profissional [...]  
 [...] sinto que ele pode e deve ser trabalhado como conteúdo transversal [...]

A espiritualidade ou assistência espiritual deve ter um momento formal no ensino, onde se faz necessário um cuidado para não se pregar a própria opinião sobre o tema, mas direcionar os estudantes para seu próprio entendimento e experiência pessoal, dentro de um paradigma de saúde espiritual (BENKO; SILVA, 1996, p. 82).

Apesar dessa afirmação dos autores, mesmo não usando o termo disciplina, mas usando o termo “momento formal”, transmite-se a ideia de algo estruturado, onde se entende a necessidade de algo organizado como a implementação de conteúdo transversal ou até mesmo uma disciplina pontual. Espírito Santo et al. (2013) afirmam que um dos entraves relacionados à dificuldade do profissional enfermeiro de prestar assistência espiritual aos seus pacientes pode ser a ausência de disciplinas acadêmicas que contemplem assuntos relacionados a espiritualidade durante a formação.

Nesse contexto se faz apenas necessário, somente ter o cuidado de no caso uma disciplina não levar ao esvaziamento, tornando desta forma um ato mecânico ou imposto

sobre se *ter* que aprender sobre espiritualidade, pois, conforme Agostinho (1980), mestre não propriamente ensina ao aluno, mas extrai algo que no fundo já se sabe.

Nota-se através das categorias acima que, talvez, uma ampla necessidade de “direcionamento ao seu próprio entendimento e experiência pessoal”, se aplique primeiro aos docentes investigados, para assim, posteriormente, estarem aptos a atender e ajudar a superaras dificuldades de seus alunos, não contrariando o cuidado integral, a visão holística e o foco da *prácticabem-estar espiritual*.

Asoutras propostas citadas, apesar de apresentarem menos unidades,resultaram em conteúdos bem importantes. As idéias de ciclo de palestras ou oficinas com representantes religiosos, seguida das propostas de cursos de aperfeiçoamento e jornadas pedagógicas, têm bastante relevância, até porque os docentes reconhecem sua necessidade

Fazendo uma ressalva à proposta “ciclo de palestras ou oficinas com representantes religiosos”, deve-se atentar para não confundir religiosidade com espiritualidade, como já foi discutido ambas não são sinônimos. Apesar de que a religiosidade pode estimular a espiritualidade, esta última tem uma importância maior no cuidar integral.E para o atendimento e entendimento é necessário que o discente compreenda o conceito de espiritualidade como algo mais amplo, desprovido de julgamentos, preconceitos e dogmas (BORGESetal., 2013).

[...]e eu acho que uma das formas que agente poderia fazer isso eratrazerum representante religioso de cada religião, independente de qual seja, para explicar aos graduandos[...]

[...] uma aula, um ciclo de palestras, uma convivência com pessoas para explicar a espiritualidade e fé dentro de cada religião[...]

Em relação aos cursos de aperfeiçoamento, esse pensamento corrobora com Selli e Alves (2007), onde seis de seus entrevistados trouxeram a idéia de treinamento ou aperfeiçoamento para os profissionais de enfermagem, preparando-os para capacitação no encaminhamento de questões dessa ordem. Para os mesmos autores, esses treinamentos devem estar incluídos no currículo e praticados continuamente.

Uma sugestão bastante interessante desta categoria considera-se aos que referiram à inclusão da temática em jornadas pedagógicas. As jornadas pedagógicas são programas de capacitação docente geralmente com cronograma semestral que visam sensibilizar, discutir capacitar, aperfeiçoar e treinar professores com assuntos atuais e essenciais a sua prática docente, desta forma promovendo um ciclo de aprendizagem, reflexão ou discussão.

[...]a exemplo daqui da instituição oficinas nas jornadas pedagógicas que tem todo início de semestre, então é uma forma de se abordar um pouco mais rápido[...]

[...]não sei exatamente de que forma, mas talvez numa jornada pedagógica, numa dinâmica, promovendo ciclos de aprendizagem[...]

Com esta categoria observou-se que é necessária a discussão formal dessa temática no ensino de graduação, entre outros motivos porque o objeto de trabalho da enfermagem é o ser humano e nossa visão de cuidado se origina no paradigma holístico – compreensão de homem como ser biopsicossocialespiritual. Buscar instrumentos como a CIPE e testar indicadores propostos para *bem-estar-espiritual* do paciente pode ser um ponto de partida para unificarmos esses cuidados.

#### ✓ CATEGORIA 4 – ESPIRITUALIDADE

Esta categoria reúne todas as informações sobre a percepção docente a respeito da espiritualidade, sentimentos dos sujeitos, que contribuem para essa identificação e é compostapor 63 unidades de análise.

Por meio da análise dos conteúdos pode-se ter uma dimensão do que significa para eles a vivência espiritual.Todos os docentes relataram alguma coisa, mesmo que não consigam definir totalmente e se colocam satisfatoriamente, inclusiveconcordando com odesenvolvimento desta pesquisa.

Percebem como algo essencial para a existência humana, até mesmo como ponto de superação e resiliência a cada dia, diante de medos e angústias que assolam a sociedade, em um século onde o mundo encontra-se sem valores, centrado na predominância do eu, repleto de perdas e mudanças.

Com os dados, é possível verificar que a percepção de crença e fé é o entendimento de espiritualidade para a maior parte dos sujeitos. A maioria não referiu exatamente em que, mas que acreditar em algo superior seria o grande mistério de se perceber espiritualizado, como mostram as falas a seguir:

[...]pelo menos é o que eu acho que seja, como você tem essa crença, como você acredita, como você pode passar para o outro [...]

[...] que está envolvida com a nossa fé[...]

[...]Pra mim, pela minha vivência de fé, a espiritualidade é aquilo que eu vivencio, com aquilo que eu acredito[...]

A idéia de força aparece em seguida como o entendimento de espiritualidade:

[...]espiritualidade pra mim é como se existisse uma força que agente pode recarregar nossas energias[...]

[...]sobre essa questão da espiritualidade, então é a força que cada um leva em si.

Conceituar ou até mesmo entender espiritualidade não é fácil e pode demandar tempo. O próprio Santo Agostinho se perguntava “Amo a Deus, mas a quem Amo”? Fé, crença em um ser espiritual, forças espirituais, que podem ser traduzidas em esperança e amor também foi evidenciado por Espírito Santo et al. (2013), que discutiram a existência de duas dimensões espirituais: a vertical, associada a uma relação de fé com o ser divino; e a horizontal, associada ao significado de vida decorrentes de uma relação consigo mesmo, com outros e com o ambiente.

Com relação ao fato da espiritualidade está ligada a sensação de bem-estar, crença em um único ser, em Deus / Jesus Cristo tiveram um destaque menor, transparecendo uma maior vulnerabilidade a não demonstrar exatamente no que criam, ou não saber mesmo. O fato de nosso país ser predominantemente cristão, talvez a maior parte respondesse, automaticamente, que espiritualidade seria acreditar em Deus, mas isso, não ficou evidenciado nos discursos.

[...]é a nossa fé é o firme fundamento pra quem é cristão em Cristo Jesus[...]  
 [...] então a espiritualidade antes de tudo tem que está bem consigo mesmo,  
 de bem com o próximo[...]  
 [...]aquilo que proporciona minha paz interior, me conhecer, conhecer o meu  
 interior, me desvincular de tudo, de trabalho, de família até[...]

Essa diversificação na forma de caracterizar essa dimensão do ser humano pode refletir diretamente na especificação desse aspecto no atendimento de enfermagem. *North American Nursing Association*(1989) propõe aplicação de roteiros que podem ser ponto de partida, respeitando a especificidade dessa dimensão. Esses roteiros de avaliação já foram desenvolvidos por alguns estudiosos do tema como, por exemplo, Mcfarland e Mcfarlane(1989) focalizando quatro aspectos específicos: o conceito de Deus ou Divindade, a fonte de sua força e esperança, o significado de suas práticas ou rituais religiosos e a relação percebida entre as crenças espirituais e o estado de saúde.

Desta forma, quando a pessoa é confrontada com uma crise ou doença, por exemplo, ela pode se sentir ameaçada na sua totalidade pessoal e seu bem – estar. E não faz diferença a dimensão de vida que essa pessoa atinge, porque o corpo, a mente e o espírito estão unidos, de forma que, o que afeta uma dimensão, afeta também as outras. Situações de sofrimento freqüentemente forçam uma pessoa a encarar assuntos relacionados ao significado da vida. Em face de situações de crise, ela pode ser confrontada com a realidade de sua existência e só nesse momento conseguem alcançar sua espiritualidade (BENKO; SILVA, 1996).

Na análise desta categoria, pode-se dizer que foram oferecidos fortes indícios de que a espiritualidade se encontra em evidência nos discursos dos profissionais investigados, e que demonstram fazer parte de uma percepção totalmente favorável, concordando como mais recente conceito da OMS, classificando saúde como completo *bem - estar* também *espiritual*, com a linguagem internacional do Conselho Internacional de Enfermeiros (2011) e o foco da prática de enfermagem Bem-Estar Espiritual e também com a teoria de Horta (1979), sobre as necessidades humanas básicas.

Portanto, recomenda-se que o ensino do cuidado da espiritualidade deva estar presente na formação do enfermeiro no sentido de guiar os discentes ou pacientes em direção ao próprio entendimento e experiências pessoais, dentro de um paradigma de saúde espiritual. Além de sugerir ao educador de saúde que primeiro se reconheça e posteriormente, respeite as preocupações do discente a respeito de saúde e saúde espiritual para a partir daí está sensibilizado a prestar intervenções de assistência espiritual (BENKO; SILVA, 1996).

#### **2.4 Considerações finais**

O interesse na realização desta pesquisa foi o de perceber a realidade do enfermeiro, ao mesmo tempo em que é docente da graduação em enfermagem, sobre espiritualidade na sua prática profissional. Pois este se encontra inserido no contexto da sua realidade social, além do círculo familiar, também na convivência com seus iguais, com seus diferentes, com seus pacientes, com seus alunos, como membro de um grupo consciente e organizado que partilha suas experiências.

Foi interessante perceber nas falas de cada entrevistado, aspectos que fizeram atingir os objetivos propostos da pesquisa, contudo descobrir o novo e o imaginável ou inimaginável foi o mais prazeroso. De acordo com os dados apresentados acima, evidencia-se que tanto os enfermeiros assistenciais, quanto os docentes percebem a espiritualidade como um dos focos de sua prática e, conseqüentemente, como parte da formação do enfermeiro, embora não demonstrem facilidade em falar sobre sua atuação, não se expressem de forma clara sobre seu desempenho nesse cuidado.

Dificuldades como a confusão entre religiosidade e espiritualidade, em se trabalhar com o subjetivo, que muitas vezes é substituído pelo tecnicismo; ausência de investigação a esse foco junto ao paciente e falta de entendimento sobre o tema refletindo na inaptidão e/ou constrangimento do profissional, prejudica imensamente a atenção desta dimensão pelo enfermeiro e docente em resgatar esse cuidado com os estudantes.

A falta de conhecimento mais ampla causa certa ansiedade para alguns, preocupação e muita cautela no agir para outros ou até mesmo indiferença. Urge a necessidade de momentos específicos nos cursos acadêmicos, além da conscientização da enfermagem em relação a uma maior clareza, aprofundamento e sistematização do cuidado espiritual. Diante disso, insiste-se no uso de uma linguagem unificada como a CIPE, para a consolidação de intervenções espirituais e como forma real de sistematizar a assistência de enfermagem nessa área.

O trabalho desenvolvido com esses docentes identificou um aspecto existente, porém negligenciado por diferentes motivos, essa descoberta suscitou caminhos a serem percorridos, onde cada um com seus aspectos culturais, sociais e vivências expressaram, introduzindo talvez para si próprios uma série de descobertas na forma de pensar e após serem estimulados com assunto levou a provocar um questionamento pessoal, que pode gerar mudanças em sua rotina acadêmica e prática

Assim, finalizando o desenvolvimento da pesquisa, os resultados sugerem que os profissionais desejam conhecer melhor o tema e inseri-lo em seu trabalho diário, buscam conhecer mais sobre espiritualidade como foco da prática para a enfermagem, bem como a experiência de praticar esse cuidado e os tantos ensinamentos que eles nos traz, compreendendo quais são os seus suportes e fundamentações técnico-científicas, o que ele objetiva e, sobretudo, de que maneira pode ajudar tanto aos pacientes, estudantes e profissionais da saúde.

Assim, consideramos que espiritualidade para o homem, não se relaciona apenas a momentos de sua vida, mas envolve um pensamento e uma reflexão pessoal sobre o seu significado da vida.

## 2.5 Referências

AGOSTINHO, Santo, bispo de Hipona, 354-430. **Confissões. De Magistro**. Tradução de J. Oliveira Santos e A. Ambrosio de Piña. Tradução Angelo Ricca. 2. ed. São Paulo: Abril Cultural, 1980. (Os Pensadores).

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2004.

BENKO, M. A.; SILVA, M. J. P. da. Pensando a espiritualidade no ensino de graduação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.4, n.1, p.71-85, jan. 1996.

BERTACHINI, L.; PESSINI, L. A importância da dimensão espiritual na prática dos cuidados paliativos. **Bioethicos**, São Paulo, v. 4, n. 3, p. 315-323, 2010. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/78/Art08.pdf>. Acesso em: out. 2013.

BORGES, D. C. et al. Saúde, espiritualidade e religiosidade na visão dos estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Clínica Médica**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 6-11, jan.-mar. 2013.

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS. **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem**. Tradução de Heimar de Fátima Marin. São Paulo: Argol, 2011.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução n. 466 de 12 de dezembro de 2012. Aprovar as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e revoga as Res. 196/96; Res. 303/00 e Res. 404/08. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: nov. 2013.

CONTI, Claudio C. **Saúde e espiritualidade**. [2010]. Disponível em: <http://www.ccconti.com/Artigos/SaudeEspiritualidade.pdf>. Acesso em: nov.2014.

CUBAS, R. M.; SILVA, H, S.; ROSSO, M. Classificação Internacional para a Prática da Enfermagem (CIPE): uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 12, n. 1, p. 186-194, 2010. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n1/pdf/v12n1a23.pdf>. Acesso em: nov. 2013.

CUNHA, M. P. S. da. Santo Agostinho: fé e razão na busca da verdade. **Perspectiva Teológica**, Belo Horizonte, ano 44, n. 124, p. 425-427, set./dez. 2012.

DIAZ, D. P. Foundations for spirituality: establishing the viability of spirituality within the health disciplines. **Journal of Health Education**, Reston, v. 24, n. 6, p. 324-26, 1993.

ESPIRITO SANTO, C. C. do et al. Diálogo sobre espiritualidade e enfermagem: uma revisão integrativa da literatura. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 18, n. 2, p. 372-338, abr./jun. 2013.

HAMER, D. **O gene de Deus**: como a herança genética pode determinar a fé. Tradução Fernanda de Castro Daniel. São Paulo: Mercuryo, 2005.

HANSEN, T. J. The spiritual dimension of individuals: conceptual development. **Nursing Diagnosis**, Philadelphia, v. 4, n. 4, p. 140-46, 1993.

HORTA, W. A. **O processo de enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979.

KIERKEGAARD, S. **Ponto de vista explicativo de minha obra como escritor**. Lisboa: Edições 70, 2002.

MALHOTRA, M. **Pesquisa de marketing**: uma orientação aplicada. Porto Alegre: Bookman, 2001.

MCFARLAND, E. K.; MCFARLANE, E. A. Value belief pattern. In: \_\_\_\_\_. **Nursing diagnosis and intervention**. St. Louis: Mosby, 1989.

MULLER, C. M. Introdução. In: TEIXEIRA, B. F. E.; MULLER, C. M.; SILVA, T. D. J. (Org.). **Espiritualidade e qualidade de vida**. Porto Alegre: EDPURCS, 2004.



NCHUCK, Neivor. Agostinho e a configuração da interioridade. Disponível em: [http://www.ichthysinstituto.com.br/artigos\\_detalhe.asp?ID=26](http://www.ichthysinstituto.com.br/artigos_detalhe.asp?ID=26). Acesso em: 14 fev. 2015

NORTH AMERICAN NURSING ASSOCIATION (NANDA). **Nursing diagnoses: definitions and classification** Philadelphia: Saunders, 1989.

PEDRÃO, R. de B.; BERESIN, R. O enfermeiro frente à questão da espiritualidade. **Einstein**, v. 8, pt. 1, p. 86-91, 2010.

PENHA, R. M.; SILVA, M. J. P. da. Significado de espiritualidade para a enfermagem em cuidados intensivos. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 260-268, abr./jun. 2012.

PERES, M. F. P. et al. A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 34, supl. 1, p. 82-87, 2007.

PUCHALSKI, C. M.; POST, S. G.; SLODN, R. P. Physicians and patients' spirituality. **Virtual Mentor**, Chicago, v. 11, n. 10, 804-815, Oct. 2009.

SAAD, M; MASIERO, D; BATTISTELLA, L. R. Espiritualidade baseada em evidências. **Acta Fisiátrica**, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 107-112, 2001.

SOLOMON, R. C. **Espiritualidade para cééticos**: paixão, verdade cósmica e racionalidade no século XXI. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

SELLI, L.; ALVES, J. de S. O cuidado espiritual ao pacienteterminal no exercício da enfermagem e a participação da bioética. **Bioethikos**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 43-52, 2007.

TEIXEIRA, J. J. V.; LEFÈVRE, F. Religiosidade no trabalho das enfermeiras da área oncológica: significado na ótica do discurso do sujeito coletivo. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 53, n. 2, p. 159-166, 2007.

TOMASI, N. G. S.; YAMAMOTO, R. M. **Metodologia da pesquisa em saúde**: fundamentos essenciais. Curitiba: As Autoras, 1999.

TOMASSO, C. de S.; BELTRAME, I. L.; LUCCHETTI, G. Conhecimentos e atitudes de docentes e alunos em enfermagem na interface espiritualidade, religiosidade e saúde. **Revista Latino-America de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 5, set./out. 2011.

VALA, J. A. Análise de conteúdo. In: SILVA, A.; PINTO, J. M. **Metodologia das ciênciassociais**. 10. ed. Porto: Afrontamento, 1999.

VASCONCELOS, E. M. **Educação popular e a atenção á saúde**. São Paulo: Hucitec, 2006.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatório de pesquisa em administração**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **WHOQOL and spirituality, religiousness and personal beliefs (SRPB)**: report on WHO consultation MNH/MAS/MHP/98.2. Geneva, 1998.

ZILLES, U. Espiritualidade cristã. In: TEIXEIRA, B. F. E.; MULLER, C. M.; SILVA, T. D. J. (Org.). **Espiritualidade e qualidade de vida**. Porto Alegre: EDPURCS, 2004.

### **3 PRODUTO DE INTERVENÇÃO: OFICINA - ESPIRITUALIDADE COMO FOCO DA PRÁTICA NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO.**

#### **3.1 Apresentação**

A motivação para este produto se deu depois de concluída a pesquisa para o mestrado, onde se conheceu a percepção do docente do curso de graduação em enfermagem do Centro Universitário Tiradentes sobre espiritualidade como foco da prática na formação do enfermeiro. Percebeu-se o quão difícil é para a população desses docentes reconhecer a espiritualidade como dimensão do ser humano e trabalharem isso no ensino de graduação, para posteriormente, utilizarem com seus pacientes.

Quando se buscou colher propostas de abordagem sobre espiritualidade no ensino de graduação, a maioria dos docentes propôs uma disciplina na matriz curricular, suscitando alguns questionamentos: Como uma disciplina se eles não se mostraram aptos ao cuidado espiritual na prática assistencial e docente? Será que uma disciplina daria conta de desenvolver a espiritualidade na enfermagem? Teríamos um enfermeiro “especialista” em espiritualidade? A diretriz existe, a sistematização referencia então desta forma o corpo docente deve sim procurar condições para preparar os discentes a exercer assistência espiritual aos seus pacientes, ainda que se enxerguem limitados nessa questão.

Para minimizar essa lacuna na formação, considera-se, que primeiro o docente precisa ser instigado a se expressar melhor sobre espiritualidade, para posteriormente poder praticar mais e assim encaminhar seus alunos para tal atribuição, provocando também nos mesmos primeiro despertar e depois o interesse.

Desta forma optou-se por uma proposta dos próprios docentes, estratégia da instituição que são as jornadas pedagógicas, programas de capacitação docente, geralmente com cronograma semestral, que visam sensibilizar, discutir, capacitar, aperfeiçoar e treinar professores com assuntos atuais e essenciais a sua prática docente, desta forma promovendo um ciclo de aprendizagem, reflexão ou discussão. Assim propõe-se uma oficina dentro da programação da jornada sobre espiritualidade na graduação, com o intuito de proporcionar uma reflexão sobre a espiritualidade, como forma de subsidiar o docente com orientações para a condução de ações nesta temática do cuidado e, posteriormente, provocar no aluno o despertar para acrescentar a dimensão espiritual na abordagem ao paciente.

### 3.2 Identificação

- Oficina: Espiritualidade como foco da prática na formação do enfermeiro;
- Jornada Pedagógica de 2016.1 do Centro Universitário Tiradentes;
- Público alvo: Docentes do curso de graduação em enfermagem
- Carga horária: 4 horas.

### 3.3 Competências a serem desenvolvidas

- Humanização para formação e atendimento em saúde com a inclusão da dimensão espiritual no cuidado de enfermagem
- Discutir as práticas de enfermagem com foco no Bem – Estar – Espiritual, segundo a CIPE.

### 3.4 Método

Exposição dialogada, numa perspectiva crítico – reflexiva, com leitura orientada através de estudo de texto, discussões e dinâmicas. Atividades de grupo que permitam aos participantes desenvolverem conversações que vão ajudar a estabelecer habilidades de diálogo, conexões, e até mesmo para onde desejam caminhar dentro da temática.

#### ✓ **PRIMEIRO MOMENTO –DESPERTAR (60 MIN)**

- Vídeo para reflexão inicial: Pra que isso?
- Dinâmica que favoreça o desprendimento e a integração (Ex: Dança Circular), onde pretendemos buscar pontos dentro da dinâmica relacionados à temática da espiritualidade iniciando uma discussão em roda de conversa, para que todos se expressem espontaneamente.

#### ✓ **SEGUNDO MOMENTO –REFLETIR(60 MIN)**

- Leitura orientada em grupos sobre os dados do artigo. Espiritualidade: A percepção do docente da graduação como foco de sua prática na formação do enfermeiro.
- Distribuir os resultados do artigo entre os grupos e promoveremos uma roda de conversa para discussão com todos os participantes da oficina.

## **INTERVALO – 15MIN**

### **✓ TERCEIRO MOMENTO – PLANEJAR (80 MIN)**

- Situação problema envolvendo espiritualidade onde os grupos iniciarão um esboço de planejamento sobre intervenções espirituais com base no foco Bem-Estar Espiritual.
- Cada grupo propor um caso motivador para implementar em sua prática docente e assistencial.

### **✓ QUARTO MOMENTO – AVALIAR (15MIN)**

- Serão distribuídas duas perguntas como uma entrevista apreciativa com o intuito dos participantes se auto - avaliarem e avaliar a oficina

## **3.5 Resultados esperados**

Tornar o profissional de enfermagem mais apto, para o exercício da espiritualidade, na prática e, futuramente, aprofundar a temática trazendo assuntos como: aspectos fisiológicos, bioquímicos, e aspectos éticos relacionados à espiritualidade, bem como estender a oficina aos demais cursos da área de saúde.

## **3.6 Referências**

UNIVERSIDADE TIRADENTES. Coordenação de Projetos Acadêmicos. **Guia docente**. Aracaju, 2013. 44 p.

#### 4 CONCLUSÕES GERAIS

Ingressar no MPES já iniciou como um momento bastante desafiador, pois entrei como aluna remanescente. A concretização de um sonho, realizado dessa forma, significou voltar a acreditar em algo onde a esperança já não existia mais e assumir o compromisso de dar o meu melhor.

O MPES me proporcionou conhecer o desconhecido, novos aprendizados, novas pessoas, novas experiências, auxiliando-me a construir um novo olhar para os processos de ensino aprendizagem.

A elaboração do projeto de pesquisa foi extremamente desafiadora, pois representou entrar em um caminho pouco explorado, pouco estudado e até pouco praticado, que me elevaram a um dos momentos de maior superação na vida, em que tive que adotar a disciplina como maior aliada e vencer grandes obstáculos.

O desfecho dos procedimentos metodológicos trouxe à tona a execução de um produto viável com o intuito de proporcionar uma reflexão sobre a espiritualidade, como forma de subsidiar o docente com orientações para a condução de ações nesta temática do cuidado e posteriormente, provocar no aluno o despertar para acrescentar a dimensão espiritual na abordagem ao paciente. Esta pesquisa deteve-se centralmente em pesquisar a percepção dos docentes, no entanto, percebemos que outros sujeitos podem ser pesquisados em outro momento, como os discentes e também os próprios pacientes, trazendo dessa forma uma aproximação mais completa da temática da espiritualidade em enfermagem para o mundo científico.

Todo esse percurso no mestrado me proporcionou momentos mais do que marcantes, permitiu-me ver que é possível pesquisar sobre temas subjetivos e até polêmicos, fortalecendo meus ideais sobre o processo do cuidar em enfermagem, através de uma temática que nas questões mais simples ou mais profundas podem ser capazes de causar revoluções.

## REFERÊNCIAS GERAIS

AGOSTINHO, Santo, bispo de Hipona, 354-430. **Confissões. De Magistro**. Tradução de J. Oliveira Santos e A. Ambrosio de Piña. Tradução Angelo Ricca. 2. ed. São Paulo: Abril Cultural, 1980. (Os Pensadores).

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2004.

BENKO, M. A.; SILVA, M. J. P. da. Pensando a espiritualidade no ensino de graduação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.4, n.1, p.71-85, jan. 1996.

BERTACHINI, L.; PESSINI, L. A importância da dimensão espiritual na prática dos cuidados paliativos. **Bioethicos**, São Paulo, v. 4, n. 3, p. 315-323, 2010. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/78/Art08.pdf>. Acesso em: out. 2013.

BORGES, D. C. et al. Saúde, espiritualidade e religiosidade na visão dos estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Clínica Médica**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 6-11, jan.-mar. 2013.

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS. **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem**. Tradução de Heimar de Fátima Marin. São Paulo: Argol, 2011.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução n. 466 de 12 de dezembro de 2012. Aprovar as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e revoga as Res. 196/96; Res. 303/00 e Res. 404/08. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: nov. 2013.

CONTI, Claudio C. **Saúde e espiritualidade**. [2010]. Disponível em: <http://www.ccconti.com/Artigos/SaudeEspiritualidade.pdf>. Acesso em: nov.2014.

CUBAS, R. M.; SILVA, H, S.; ROSSO, M. Classificação Internacional para a Prática da Enfermagem (CIPE): uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 12, n. 1, p. 186-194, 2010. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n1/pdf/v12n1a23.pdf>. Acesso em: nov. 2013.

CUNHA, M. P. S. da. Santo Agostinho: fé e razão na busca da verdade. **Perspectiva Teológica**, Belo Horizonte, ano 44, n. 124, p. 425-427, set./dez. 2012.

DIAZ, D. P. Foundations for spirituality: establishing the viability of spirituality within the health disciplines. **Journal of Health Education**, Reston, v. 24, n. 6, p. 324-26, 1993.

ESPIRITO SANTO, C. C. do et al. Diálogo sobre espiritualidade e enfermagem: uma revisão integrativa da literatura. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 18, n. 2, p. 372-338, abr./jun. 2013.

HAMER, D. **O gene de Deus**: como a herança genética pode determinar a fé. Tradução Fernanda de Castro Daniel. São Paulo: Mercuryo, 2005.

HANSEN, T. J. The spiritual dimension of individuals: conceptual development. **Nursing Diagnosis**, Philadelphia, v. 4, n. 4, p. 140-46, 1993.

HORTA, W. A. **O processo de enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979.

KIERKEGAARD, S. **Ponto de vista explicativo de minha obra como escritor**. Lisboa: Edições 70, 2002.

MALHOTRA, M. **Pesquisa de marketing**: uma orientação aplicada. Porto Alegre: Bookman, 2001.

MCFARLAND, E. K.; MCFARLANE, E. A. Value belief pattern. In: \_\_\_\_\_. **Nursing diagnosis and intervention**. St. Louis: Mosby, 1989.

MULLER, C. M. Introdução. In: TEIXEIRA, B. F. E.; MULLER, C. M.; SILVA, T. D. J. (Org.). **Espiritualidade e qualidade de vida**. Porto Alegre: EDPURCS, 2004.

NCHUCK, Neivor. **Agostinho e a configuração da interioridade**. Disponível em: [http://www.ichthysinstituto.com.br/artigos\\_detalhe.asp?ID=26](http://www.ichthysinstituto.com.br/artigos_detalhe.asp?ID=26). Acesso em: 14 fev. 2015

NORTH AMERICAN NURSING ASSOCIATION (NANDA). **Nursing diagnoses: definitions and classification** Philadelphia: Saunders, 1989.

PEDRÃO, R. de B.; BERESIN, R. O enfermeiro frente à questão da espiritualidade. **Einstein**, v. 8, pt. 1, p. 86-91, 2010.

PENHA, R. M.; SILVA, M. J. P. da. Significado de espiritualidade para a enfermagem em cuidados intensivos. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 260-268, abr./jun. 2012.

PERES, M. F. P. et al. A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 34, supl. 1, p. 82-87, 2007.

PUCHALSKI, C. M.; POST, S. G.; SLODN, R. P. Physicians and patients' spirituality. **Virtual Mentor**, Chicago, v. 11, n. 10, 804-815, Oct. 2009.

SAAD, M; MASIERO, D; BATTISTELLA, L. R. Espiritualidade baseada em evidências. **Acta Fisiátrica**, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 107-112, 2001.

SOLOMON, R. C. **Espiritualidade para céticos**: paixão, verdade cósmica e racionalidade no século XXI. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

SELLI, L.; ALVES, J. de S. O cuidado espiritual ao paciente terminal no exercício da enfermagem e a participação da bioética. **Bioethikos**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 43-52, 2007.



TEIXEIRA, J. J. V.; LEFÈVRE, F. Religiosidade no trabalho das enfermeiras da área oncológica: significado na ótica do discurso do sujeito coletivo. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 53, n. 2, p. 159-166, 2007.

TOMASI, N. G. S.; YAMAMOTO, R. M. **Metodologia da pesquisa em saúde: fundamentos essenciais**. Curitiba: As Autoras, 1999.

TOMASSO, C. de S.; BELTRAME, I. L.; LUCCHETTI, G. Conhecimentos e atitudes de docentes e alunos em enfermagem na interface espiritualidade, religiosidade e saúde. **Revista Latino-America de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 5, set./out. 2011.

UNIVERSIDADE TIRADENTES. Coordenação de Projetos Acadêmicos. **Guia do docente**. Aracaju, 2013. 44 p.

VALA, J. A. Análise de conteúdo. In: SILVA, A.; PINTO, J. M. **Metodologia das ciênciassociais**. 10. ed. Porto: Afrontamento, 1999.

VASCONCELOS, E. M. **Educação popular e a atenção á saúde**. São Paulo:Hucitec, 2006.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatório de pesquisaemadministração**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **WHOQOL and spirituality, religiousness and personal beliefs (SRPB)**: report on WHO consultation MNH/MAS/MHP/98.2. Geneva, 1998.

ZILLES, U. Espiritualidade cristã. In: TEIXEIRA, B. F. E.; MULLER, C. M.; SILVA, T. D. J. (Org.). **Espiritualidade e qualidade de vida**. Porto Alegre: EDPURCS, 2004.

## APÊNDICE

## APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



Universidade Federal de Alagoas  
Faculdade de Medicina – FAMED



### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos o(a) Sr. (a) a participar da Pesquisa **ESPIRITUALIDADE: A PERCEPÇÃO DO DOCENTE DA GRADUAÇÃO COMO FOCO DE SUA PRÁTICA DENTRO DA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO**, sob a responsabilidade da pesquisadora Aldrya Ketly Pedrosa a qual pretende verificar a percepção a percepção do docente do curso de graduação em enfermagem quanto à espiritualidade como foco de sua prática dentro da formação do enfermeiro.

Sua participação é voluntária e se dará por meio de uma entrevista semi estruturada, com perguntas abertas, que será gravada de acordo com a autorização dos participantes. A sua participação é de fundamental importância porque não há outra maneira de obter os dados e as informações pessoais serão sigilosas.

Os riscos decorrentes de sua participação na pesquisa são mínimos por seu desenho e dados a serem coletados. Se você aceitar participar, estará contribuindo para que possamos observar se os docentes estão preparados para aplicar sobre os cuidados espirituais em suas disciplinas práticas e se não estão propor estratégias para tal prática.

Se depois de consentir a participação o Sr. (a) desistir de continuar aprovando a mesma, tem o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois da coleta dos dados, independente do motivo e sem nenhum prejuízo a sua pessoa. O (a) Sr. (a) não receberá nenhuma remuneração e será ressarcido caso ocorra alguma despesa. Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, mas a sua identidade não será divulgada, sendo guardada em sigilo. O (a) Sr. (a) poderá ser indenizado por qualquer despesa que venha a ter com a sua participação nesse estudo e, também, por todos os danos que venha a sofrer pela mesma razão, sendo garantida a existência de recursos para essas despesas. Para qualquer outra informação, o (a) Sr. (a) poderá entrar em contato com os pesquisador no endereço Rua Manoel Ribeiro da Rocha, n. 49, ap. 605, Ponta Verde, Maceió – Alagoas CEP 57035-380, telefone (82)93745018, ou poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UFAL, na Av. Lourival Melo Mota, s/n, Tabuleiro do Martins - Maceió - AL, CEP: 57072-970 BR 104 - KM 14.

#### Consentimento Pós-Informação

Eu, \_\_\_\_\_, fui informado sobre o que a pesquisadora quer fazer e porque precisa da minha colaboração, e entendi a explicação. Por isso eu concordo em participar do projeto, sabendo que não vou ganhar nada e que posso sair quando quiser. Este documento é emitido em duas vias que serão ambas assinadas por mim e pelo pesquisador, ficando uma via com cada um de nós.


\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

\_\_\_\_\_  
Aldrya Ketly Pedrosa

**ANEXO**

## ANEXO A – PARECER PLATAFORMA BRASIL

  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS**  
**COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**

Maceió – AL, 10/04/2014

Senhor(a) Pesquisador(a), Aldrya Ketly Pedrosa  
Célia Maria Silva Pedrosa

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), em 01/04/2014 e com base no parecer emitido pelo (a) relator (a) do processo nº **26669014.1.0000.5013**, sob o título **A enfermagem e o cuidado espiritual: a percepção do docente da graduação como foco de sua prática e da formação do enfermeiro**, vem por meio deste instrumento, comunicar a **APROVAÇÃO** do processo supra citado, com base no artigo X, parágrafo X.2, alínea 5.a, da Resolução nº 466/12.

O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (Res. CNS 466/12, item V.3).

É papel do(a) pesquisador(a) assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – junto com seu posicionamento.

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e sua justificativa. Em caso de projeto do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o (a) pesquisador (a) ou patrocinador(a) deve enviá-los à mesma junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem incluídas ao protocolo inicial (Res. 251/97, item IV. 2.e).


Relatórios parciais e finais devem ser apresentados ao CEP, de acordo com os prazos estabelecidos no Cronograma do Protocolo e na Resolução CNS 466/12.

Na eventualidade de esclarecimentos adicionais, este Comitê coloca-se a disposição dos interessados para o acompanhamento da pesquisa em seus dilemas éticos e exigências contidas nas Resoluções supra-referidas.

Esta aprovação não é válida para subprojetos oriundos do protocolo de pesquisa acima referido.

(\*) Áreas temáticas especiais

Válido até: Abril de 2015.

  
Prof.ª Deise Juliana Francisco  
Coordenadora do Comitê de  
Ética em Pesquisa UFAL

> To: [aldryaketly@hotmail.com](mailto:aldryaketly@hotmail.com)

> Subject: [EDU] Agradecimentopelasubmissão

> Date: Mon, 21 Sep 2015 08:57:51 -0300

> From: [cristianoferronato@gmail.com](mailto:cristianoferronato@gmail.com)

>

>srtaaldryaketlypedrosa,

>

>Agradecemos a submissão do trabalho "ESPIRITUALIDADE: A PERCEPÇÃO DO

> DOCENTE DA GRADUAÇÃO COMO FOCO DE SUA PRÁTICA NA FORMAÇÃO DO

> ENFERMEIRO" para a revista Interfaces Científicas - Educação.

>Acompanhe o progresso da suasubmissãoopormeio da interface de

>administração do sistema, disponível em:

>

> URL da submissão:

><https://periodicos.set.edu.br/index.php/educacao/author/submission/2627>

> Login: aldrya

>

>Emcaso de dúvidas, entre emcontato via e-mail.

>

>Agradecemosmaisumavezconsiderarnossarevistacomomeio de compartilhar

>seutrabalho.

>

> Cristiano Jesus Ferronato

> Interfaces Científicas - Educação

> \_\_\_\_\_

>

> Interfaces Científicas - Educação

><http://periodicos.set.edu.br/index.php/educacao>