
Artigo de Relato de Experiência

Religiosidade/espiritualidade na perspectiva de estudantes de enfermagem: relato de experiência grupal

Religiosidad/espiritualidad en la perspectiva de estudiantes de enfermería: relato de experiencia grupal



<http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v9i2.6879>

Lucas Rossato^{1*}, Vivian Fukumasu da Cunha¹,
Marislei Sanches Panobianco¹, Bruna Thaís
Salgado Sena¹, Fabio Scorsolini-Comin¹

RESUMO

Objetivo: Apresentar um relato de experiência grupal acerca das percepções de estudantes de Enfermagem sobre religiosidade, espiritualidade e vivências destas dimensões no âmbito pessoal.

Materiais e Métodos: Grupo reflexivo realizado com 30 estudantes de Enfermagem de uma universidade pública participantes de uma liga estudantil da área de oncologia. Os conteúdos grupais e as interações foram registrados em diário de campo e organizados em núcleos temáticos para posterior discussão. **Resultados:** Embora as definições de religiosidade e espiritualidade tenham se sobreposto, a religiosidade emergiu como noção mais ligada a crenças, dogmas e a uma religião institucionalizada, ao passo que a espiritualidade foi significada como dimensão ligada à existência do ser humano e ao transcendental. Esses estudantes se posicionaram como espirituais, mas não necessariamente religiosos, aventando

a possibilidade de que a espiritualidade, por ser mais ampla, possa abarcar, inclusive, a recusa desses estudantes em se filiarem a uma religião nessa etapa da formação e do desenvolvimento. **Conclusão:** O grupo reflexivo mostrou-se potente como espaço formativo em relação à religiosidade e à espiritualidade, permitindo maior proximidade entre os estudantes e disparando o engajamento pessoal em relação à temática, o que pode ser um importante componente em futuras práticas profissionais voltadas para o cuidado integral em saúde e para a humanização.

Palavras-chave: Religião; Espiritualidade; Processos Grupais; Educação em Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To present a group experience report about the perceptions of nursing students about religiosity, spirituality and experiences of these dimensions in the personal lives. **Materials and Methods:** Reflective group conducted with 30 nursing students from a public university participating in a student league in the field of oncology. Group contents and interactions were recorded in a field diary and organized into thematic groups for further discussion. **Results:** Although the definitions of religiosity and spirituality are overlap, religiosity emerged as a notion more linked to beliefs, dogmas and an institutionalized religion, whereas spirituality was meant as a dimension linked to the existence of the human being and the transcendental. These students positioned themselves as spiritual, but not necessarily religious, suggesting the possibility that spirituality being broader, may even include the refusal of these students to join a religion at this stage of formation and development. **Conclusion:** The reflective group proved to be powerful as a formative

¹ Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto-SP. Brasil.

***Autor correspondente:** Avenida Bandeirantes, 3900 - Vila Monte Alegre, Ribeirão Preto - SP, Brasil. CEP: 14040-902. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

E-mail: rossatousp@usp.br

Aceito: 01.05.2020

Submetido: 27.08.2020

space in relation to religiosity and spirituality, allowing greater proximity between students and triggering personal engagement in relation to the thematic, which can be an important component in future professional practices focused on the comprehensive health care and humanization.

Keywords: Religion; Spirituality; Group Processes; Education, Nursing.

INTRODUÇÃO

A inserção da dimensão espiritual no conceito multidimensional de saúde proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1998 foi um importante marcador que ampliou discussões, reflexões e desenvolvimento de pesquisas cujos objetivos estivessem direcionados a compreender como tal dimensão pode interferir nas condições de saúde da população e, conseqüentemente, na qualidade de vida. A reformulação do conceito de saúde apresenta seu entendimento como um estado dinâmico de completo bem-estar físico, mental, espiritual e social, e não meramente a ausência de doenças ou enfermidades, demarcando uma visão multidimensional dos sujeitos em sua condição existencial, articulado bio-psico-socio-espiritualmente¹. Tal noção tem sido amplamente evocada na literatura científica desde então, embora a sua corporificação em pesquisas e práticas de saúde ainda seja um desafio, notadamente quando consideramos a dimensão religiosa/espiritual, como abordado no presente estudo.

Embora a espiritualidade já fizesse parte das discussões propostas pela OMS em relação aos aspectos de saúde da população desde a origem deste organismo, é somente em 1998 que este conceito é definitivamente incorporado na compreensão da saúde². Conjuntamente com este movimento, foi possível identificar um aumento significativo de articulações no sentido de compreender como a dimensão espiritual perpassa as vivências das pessoas e se e como interfere nas condições de saúde.

Do mesmo modo, tem-se procurado analisar, refletir e discutir o que seria um cuidado orientado por essa dimensão, buscando evidências que possam associar a presença da mesma a desfechos positivos e negativos na atenção em saúde³. Para tanto, precisar as terminologias nesse campo é um

aspecto central tanto no que se refere à pesquisa como à articulação com a prática. Notadamente, esse exercício nem sempre tem sido assumido pelos pesquisadores do campo das ciências da saúde, o que destaca a necessidade de retomar as aproximações e os distanciamentos em relação aos termos que definem e compõem a dimensão religiosa/espiritual abarcada no conceito de saúde.

A espiritualidade é definida na literatura científica como uma dimensão particular de todo ser humano que o impulsiona na busca do sagrado, da experiência transcendente na tentativa de dar sentido e resposta aos aspectos fundamentais da vida⁴. Esta dimensão pode referir-se à experiência de contato com algo que transcende as realidades normais da vida, uma característica humana universal, relacionamento com o transcendente, expresso por meio de atitudes, hábitos e práticas⁵⁻⁷. Outros autores descrevem espiritualidade como a busca pessoal para entender as respostas às questões últimas sobre a vida, sobre o significado e a relação com o sagrado ou transcendente, que podem (ou não) levar ou surgir do desenvolvimento de rituais religiosos e à formação da comunidade^{8,9}.

A religiosidade é a crença e prática ritualística de uma religião, seja na participação em um ambiente de cunho religioso ou no ato de rezar ou orar, por exemplo¹⁰. Está relacionada a disposições humanas que levam as pessoas à capacidade de experimentar fenômenos religiosos, em seus diversos aspectos¹¹. Envolve um sistema de culto e doutrina que é compartilhado por um grupo e, portanto, tem características comportamentais, sociais, doutrinárias e valorais específicas, representando uma dimensão social e cultural da experiência humana¹².

Cabe destacar que além dos aspectos ligados à religiosidade e à espiritualidade, a religião também possui um papel importante neste contexto e tem sido descrita pela literatura científica. A religião é um sistema organizado de crenças, práticas e rituais relacionados com o sagrado, mas também envolvendo regras sobre condutas orientadoras da vida em um grupo social¹⁰. A religião estabelece dogmas que devem ser assumidos e obedecidos, através da adoção de doutrinas e rituais próprios, envolvendo preceitos morais e éticos compartilhados por uma dada comunidade¹³.

Os conceitos de espiritualidade, religiosidade e religião são importantes de serem considerados de forma isolada em termos teóricos. Contudo, nas práticas e vivências observadas nos ambientes de saúde e demais contextos sociais, percebe-se que esses três fenômenos se entrelaçam e interagem uns com os outros, por isso a dificuldade de existir um consenso entre os pesquisadores acerca do significado de cada conceito e de suas relações, além do fato de que uma única definição poderia ser limitadora, pois são fenômenos complexos e multidimensionais^{14,15}.

Considerando a complexidade desses fenômenos, é comum encontrar pesquisas com a terminologia combinada religiosidade/espiritualidade (R/E), não desconsiderando a especificidade de cada um dos fenômenos, mas compreendendo a sobreposição desses elementos, levando em consideração os aspectos subjetivos dos mesmos¹⁶. No presente estudo, adota-se o termo combinado, em consonância com uma tendência que vem sendo observada no campo da saúde¹⁷.

Diante disso, a temática da R/E enquanto componente da vida humana acompanha as pessoas ao longo da história da civilização e suas influências abrangem tanto as relações interpessoais e o âmbito sociocultural, quanto o intrapsíquico, expresso em crenças, valores, emoções e comportamentos¹⁸. Esta dimensão tem sido descrita, principalmente, como um importante componente relacionado à saúde da população, interferindo nas estratégias de enfrentamento que as pessoas utilizam para lidarem com situações difíceis¹⁹, nas condições emocionais dos sujeitos¹², na forma como experienciam a dor²⁰, no desenvolvimento de esperança^{21,22} e na redução da ansiedade²³, por exemplo.

Outros estudos destacam a sua influência na qualidade de vida, demonstrando-se como importante aliada na melhoria das condições de saúde física e mental dos sujeitos²⁴⁻²⁶. Percebe-se, dessa forma, que a R/E caracteriza-se por fornecer suporte na vivência de situações inesperadas, aproxima pessoas, grupos e instituições, interfere na subjetividade, serve de amparo quando não há mais alternativas terapêuticas convencionais para auxiliar na melhoria das condições de saúde, além de acolher e auxiliar na aceitação do encerramento do ciclo de vida. Em muitas situações a R/E auxilia na busca de sentido e ressignificação de aspectos

da vida humana, redimensionando valores e o próprio processo de morrer, nos casos de pessoas em cuidado paliativo e/ou terminais²⁷.

Essa influência da R/E na saúde mostra-se como um recurso positivo de prevenção e cuidado. Na Enfermagem a R/E perpassa, constantemente, as vivências dos profissionais, sendo uma temática que deve ser discutida desde a formação de técnicos até os de nível superior. Na história da Enfermagem brasileira, a R/E ocupa um lugar privilegiado, auxiliando na formulação de um pensamento e na consolidação de atitudes que influenciam a formação e o exercício profissional²⁸, atravessando também questões relacionadas à humanização, a questões éticas e bióticas, além das próprias necessidades dos pacientes e sua assistência²⁹. Dessa maneira, a prática refere que na atuação os profissionais de Enfermagem não respondem somente pelo que é material em sua atenção com o paciente, mas por um ser que tem vida e que sofre no seu todo: corpo, mente e espírito³⁰.

No decorrer dos últimos anos, a Enfermagem tem reforçado a necessidade de se considerar os aspectos religiosos/espirituais nas práticas de saúde e no cuidado prestado, uma vez que os sujeitos que chegam para os atendimentos trazem consigo uma bagagem histórica, social e cultural na qual esses elementos estão inseridos. A formação do enfermeiro é, provavelmente, um dos momentos mais importantes na sua carreira futura, sendo que o contato com os professores e as vivências clínicas moldarão suas atitudes em relação a colegas e aos próprios pacientes³⁰. No entanto, a inserção da temática na formação ainda sofre com lacunas que podem não dar conta de abarcar o tema em sua profundidade, inclusive não tendo profissionais suficientemente competentes na temática para seu ensino e discussão³¹.

Em um campo que tem buscado respostas práticas para a inclusão da R/E nas intervenções em saúde, relatos de experiências bem-sucedidas no campo de formação de novos profissionais podem ser importantes na construção de estratégias e repertórios didáticos que estejam alinhados a essa necessidade. Esse movimento mostra-se tão premente quanto as pesquisas na área, destacando o diálogo permanente entre pesquisa e intervenção. Diante do exposto, o objetivo deste estudo é apresentar um relato de experiência grupal realizado com estudantes

de Enfermagem durante um evento de uma liga acadêmica, cujo foco foi abordar concepções/percepções de religiosidade, espiritualidade e vivências destas dimensões no âmbito pessoal, permitindo o espaço para discussão da temática da R/E na formação desses futuros profissionais.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência grupal realizado com estudantes de graduação de Enfermagem de uma universidade pública do Estado de São Paulo. Participaram da atividade 30 estudantes, sendo 28 do sexo feminino e dois do sexo masculino, 18 cursando o primeiro ano da graduação, quatro no segundo ano, quatro no terceiro ano e quatro no quarto ano.

Os participantes foram recrutados durante uma atividade de uma Liga Acadêmica de Oncologia e todos os presentes aceitaram participar do grupo. Em data anterior à realização do encontro grupal a equipe coordenadora da Liga realizou o convite aos estudantes da instituição via e-mail e redes sociais para participarem da atividade. A atividade estava aberta aos estudantes matriculados em todos os semestres letivos do curso, totalizando aproximadamente 500 alunos. A Liga Acadêmica em questão consiste em um grupo formado por estudantes do curso de Enfermagem, sob a tutoria de uma docente do curso, que promovem um espaço de formação continuada e complementar à graduação acerca da atuação na área de Enfermagem Oncológica. Dado o contexto de atenção oncológica, a religiosidade/espiritualidade é uma temática frequentemente evocada pelos participantes da liga acadêmica, despertando interesse e levando-os a buscarem espaços para uma formação complementar em relação a essa demanda. Assim, a presente atividade foi construída tendo em mente essa necessidade, deflagrada pelos estudantes que compõem o grupo. A atividade foi realizada em um período sem aulas, no intervalo do horário de almoço, em um espaço amplo da universidade. Foi coordenada por um psicólogo, pesquisador do tema da R/E na área de oncologia, e teve duração de uma hora e dez minutos.

Para iniciar a tarefa os estudantes foram convidados a refletirem e descreverem o que pensavam sobre religiosidade, espiritualidade e como estas dimensões perpassavam suas

vivências pessoais. O grupo reflexivo teve como convite, portanto, um disparador pessoal, buscando evocar de que modo cada participante estaria ligado ao tema, independentemente do interesse na área de oncologia. O diário de campo foi um recurso que permitiu ao coordenador grupal registrar impressões e expressões observadas durante a experiência e também após a finalização do encontro. Para a apresentação dos resultados e da discussão do presente relato foram utilizados esses registros realizados durante e após a intervenção. Esses registros foram organizados por meio de núcleos temáticos construídos a partir dos conteúdos grupais disponíveis em diário de campo, ou seja, foram produzidos a partir da narrativa dos coordenadores grupais sobre as falas dos estudantes durante e após a intervenção. Para a composição desses núcleos foram utilizadas as estratégias de análise temática.³² Após a construção desses núcleos temáticos, os mesmos foram interpretados pela literatura científica no campo da R/E na interface com a saúde, a fim de permitir uma inteligibilidade acerca do modo como a R/E tem sido compreendida pelos estudantes a partir de suas experiências pessoais.

RESULTADOS

A partir da experiência grupal, foi possível observar as dificuldades iniciais dos estudantes em se posicionarem e permitirem a expressão das opiniões e dos sentimentos evocados a partir do tema em tela. Muitos posicionamentos foram narrados em meio a dúvidas e dificuldades sobre a temática. Esse processo pode ser compreendido como um comportamento esperado diante de um convite considerado incomum para esses estudantes: ao priorizarem a oferta de cuidado, muitos estudantes de enfermagem relatam a necessidade de aprenderem como realizar essa atenção, em uma preocupação eminentemente prática, com pouco espaço para refletirem sobre as próprias demandas ou mesmo sobre o cuidado de si. Assim, o convite para falar das próprias experiências em relação à R/E, e não sobre o que um profissional de Enfermagem deve saber a respeito do tema ou como manejar esse componente na oferta de cuidado, possibilitou um posicionamento novo para a maioria dos participantes, que envolveu refletir sobre as experiências em relação a R/E durante o desenvolvimento humano pessoal.

A reação inicial dos estudantes também pode ser compreendida como natural, uma vez que mesmo para quem estuda estes conceitos é difícil elaborar uma explicação sobre os mesmos. Ainda, o grupo reflexivo ocorreu em formato aberto, não sendo um espaço que os estudantes já conheciam e que possivelmente possibilitasse maior interação e intimidade para o compartilhamento de relatos pessoais sobre essa dimensão.

Percebe-se que, em alguns dos relatos, os termos religião, religiosidade e espiritualidade se entrelaçavam, sendo que o foco deste relato de experiência profissional não é fazer um julgamento e determinar se as representações apresentadas estão corretas ou equivocadas, mas trazer as descrições feitas a partir do que foi manifestado pelos estudantes. A fim de organizar a apresentação dos resultados, três núcleos temáticos foram produzidos tomando por base os conteúdos grupais registrados em diário de campo. Esses núcleos serão apresentados e discutidos a partir da literatura sobre R/E: *As perspectivas dos estudantes sobre o conceito de religiosidade; As representações sobre espiritualidade; As vivências dos aspectos religiosos e espirituais na vida pessoal.*

AS PERSPECTIVAS DOS ESTUDANTES SOBRE O CONCEITO DE RELIGIOSIDADE

Quando discutido o significado de religiosidade, observou-se que, na perspectiva dos estudantes, esta dimensão é compreendida como um conceito ligado à fé, à religião e às crenças que as pessoas possuem, quando creem em algo maior (Deus), sendo algo que conforta e faz bem. É também manifestada como acreditar em alguma religião e seguir seus ensinamentos e doutrinas, fazendo uso destas nos momentos mais difíceis, como o diagnóstico de uma doença grave, por exemplo. Aventa-se que a associação dessa dimensão com o adoecimento pode ter se dado tanto em função de os estudantes serem de um curso de Enfermagem, ou seja, um espaço no qual se discute diariamente sobre os processos de saúde e de doença, mas também pelo fato de a liga ser da área de oncologia.

A religiosidade foi descrita como a capacidade das pessoas de acreditarem e manterem-se crentes em uma verdade que envolva seres superiores, podendo ser Deus, Buda, entre outros,

seguindo os princípios desta crença. Também foi narrada como o momento que a pessoa se encontra com algo superior, um momento que envolveria oração, conversa com Deus, ou com aquilo que se acredita; que é acreditar em algo além daquilo que é palpável, visível, não dependendo de uma religião única, mas sim em acreditar em alguma coisa que faça sentido para o indivíduo ou grupo, uma maneira de viver e agir no mundo.

As descrições de religiosidade como sendo a fé e uma força superior estão ligadas à crença de que esta força poderia auxiliar as pessoas tanto nas dificuldades quanto nas alegrias e conquistas. Isso é compreendido pelos participantes como algo que é vivenciado de forma diferente para cada ser humano, mesmo para aqueles que possuam a mesma crença e/ou religião. Nesse aspecto, a religiosidade é compreendida como a escolha de uma orientação que traz benefícios para a pessoa por meio do conforto, dando um sentido ao viver, a partir daquilo que prega. Para esses estudantes, ter uma religiosidade significa participar ativamente da vida religiosa e colocá-la em prática no seu cotidiano, tendo fé que existe um Deus ou Deuses superiores, é seguir os princípios da religião como se fossem uma lei para a vida.

Religiosidade é também compreendida pelos participantes como a crença em algo que motivaria o sujeito a agir de acordo com seus princípios a fim de atingir a felicidade e o bem-estar do corpo, da mente e da alma. Por meio da religiosidade os sujeitos desenvolveriam a crença em um ser superior e através desta crença poderiam acreditar ou não no poder de cura e em milagres a partir da sua fé, sentindo que nunca se está sozinho, independentemente da situação.

Para os estudantes, a religiosidade é um elemento da crença que dá subsídios para que as pessoas se apoiem e justifiquem os acontecimentos da vida cotidiana, é algo que mantém a pessoa firme em seus propósitos, acreditando que exista algo maior. Vai além da prática da religião e até mesmo da dedicação a esta; compreende um estilo de vida, uma forma de interpretar o cotidiano que envolve tradição, costumes e que, muitas vezes, são transmitidos pela família. Isso não precisa estar, necessariamente, ligado a um Deus ou dogma específico, nem poderia ser considerado como algo fixo, pois variaria de acordo com a pessoa, com a cultura e com as crenças.

As percepções dos estudantes mostram que o conceito de religiosidade é muito amplo e não se observa um consenso. O que se mostra mais comum é que existe a ideia de que a religiosidade está vinculada a aspectos como doutrina, fé, uma religião específica, crença na existência de uma figura superior, ligada a práticas e ritos, podendo manifestar-se de diferentes formas, mas vivenciada subjetivamente e expressa individualmente ou coletivamente.

AS REPRESENTAÇÕES SOBRE ESPIRITUALIDADE

Em relação à espiritualidade, os estudantes manifestaram que este conceito está ligado ao espírito, à alma, aos aspectos mais íntimos que uma pessoa possui, uma forma de se conectar com ela mesma e não está ligada a uma religião. Seria acreditar que existe esperança, que existe uma força dentro de si, uma luz, uma orientação, algo além do corpo, ligado ao superior e que vai além das regras. É uma maneira de viver, acreditar em energias positivas e negativas, emanar coisas boas e acreditar que o universo tem a resposta e os caminhos para a vida. Pode englobar a religiosidade, embora nem todos os indivíduos que tenham uma espiritualidade sigam ou possuam uma religiosidade.

De acordo com os estudantes, a espiritualidade é compreendida também como a crença de que existe vida para além da vida material e do corpo, crer na existência de outras formas de vida, como os espíritos, ou seja, existir mesmo após a morte e com isso orientar a vida presente. Estaria relacionada ao bem-estar da alma, sentir-se em uma constante construção, um estado de espírito que a pessoa se encontra, a evolução de cada pessoa na terra, envolvendo emoções, sentimentos, modos de ser e agir.

Pelos relatos, observa-se que existe um maior consenso entre o que seria espiritualidade para os estudantes, pois houve poucas variações de respostas, sendo destacada a relação com algo superior sem a necessidade de uma religião, um encontro individual com aquilo que acredita, ligado à alma, algo que toda pessoa traz consigo, que precisa ser cuidada, mantida em equilíbrio, que proporciona o equilíbrio entre o ser e o mundo exterior.

AS VIVÊNCIAS DOS ASPECTOS RELIGIOSOS E ESPIRITUAIS NA VIDA PESSOAL

Quando questionados sobre suas próprias experiências e vivências em relação aos aspectos religiosos e espirituais, foi destacado que os estudantes vivenciam esses aspectos, principalmente, por meio da fé, na crença de que existem energias que os cercam, os protegem e possibilitam se conectarem, que algo maior faz-se presente e permite uma conexão com o eu interior. Segundo os relatos, a R/E traz conforto para a vida, oferece orientação e base para o ser, faz a ligação entre o sujeito e seu Deus. Suas crenças e vivências religiosas/espirituais oportunizam certezas em relação à vida, auxiliam nos momentos difíceis, oferecem a certeza de ser amado por algo superior e uma presença que se faz em qualquer circunstância, dando confiança para viver a vida, auxiliando a mente no momento que precisa de algo positivo.

Os estudantes também relataram que a R/E perpassa suas vidas por meio de comportamentos específicos quando buscam a paz, quando colocam em prática os ensinamentos da crença religiosa, quando conversam, rezam, oram para seu Deus, quando agradecem, fazem pedidos e buscam amparo. E que a R/E está presente quando passam por situações boas e ruins, possibilitando aprendizado.

Foi observado que entre os participantes existe um maior direcionamento pessoal para os aspectos da espiritualidade do que da religiosidade, principalmente quando se referiam à possibilidade de a espiritualidade proporcionar uma aproximação entre os mundos interno e externo. Muitos se declararam não serem pessoas religiosas, mas acreditavam e seguiam crenças espirituais (modo como veem a vida e como perceber os eventos cotidianos, acreditam em algo superior, uma energia positiva, mas que não é ligado necessariamente a uma religião).

Segundo os relatos, a aproximação com a espiritualidade está direcionada para questões mais ligadas ao amor, convívio de paz, atenção ao próximo, respeito às diferenças e ao desenvolvimento do autocuidado, que levariam os sujeitos a uma busca constante para se tornarem seres melhores, terem bons pensamentos, sendo que todos estes aspectos não precisariam estar ligados a uma religião específica, mas a

várias ou a nenhuma. Além disso, o contato com diferentes crenças religiosas foi um motivador para algumas pessoas não seguirem nenhuma religião, mas serem espirituais e acreditarem em algo superior, desenvolvendo algo que existiria intrínseco ao sujeito.

Uma parcela dos estudantes relatou não possuir crença religiosa e outros revelaram que em outros momentos da vida a religiosidade esteve mais presente do que na atualidade, sendo do mesmo modo com a espiritualidade. A compreensão de vivência e experiência religiosa/espiritual de uma forma mais ampla, a partir do distanciamento de religiões específicas, foi comum nos relatos dos estudantes.

DISCUSSÃO

Ao convidar os participantes a pensarem e descreverem suas representações sobre religiosidade e espiritualidade e como estas perpassam suas vidas, faz-se um movimento que tem por objetivo motivá-los à reflexão destes elementos e suas interrelações com suas vivências. Esse movimento posiciona os estudantes diante da necessidade de conhecerem ou reconhecerem essa temática em si mesmos, ao contrário do que se opera majoritariamente em um curso de saúde, que pressupõe a investigação ou a oferta de cuidado ao outro. Pode-se discutir, nesse sentido, que a R/E seria uma temática que não poderia ser corporificada no curso de modo apartado da experiência do sujeito em formação, demandando justamente esse movimento, de recuperar em si as definições, as impressões e também as vivências sobre esse domínio.

Diante das concepções acerca dos conceitos de religiosidade e espiritualidade apresentadas pelos participantes, observa-se diversas semelhanças com a literatura da área. O conceito de religiosidade proferido pelos estudantes destaca o envolvimento com crenças e comportamentos que circunscrevem aspectos de dogmas e crenças específicas, tendo as religiões como norteadoras de disposições pessoais e meio para fins maiores, configurando a religiosidade como o atributo dinâmico provido pela religião^{33,34}. Destaca-se também a particularidade da religiosidade em que, o que e como é vivenciada remete-se a um condição subjetiva que pode ser comparada a possibilidade da religiosidade ser

vivenciada de maneira intrínseca ou extrínseca, em que, no primeiro caso, a pessoa vive a religião e, no segundo, a pessoa usa ou serve-se da religião para os seus próprios fins. Como relatado anteriormente, é difícil estabelecer um consenso entre os pesquisadores acerca do conceito de religiosidade³⁵⁻³⁷.

Apesar de existir um maior consenso dos estudantes em relação ao termo espiritualidade, esse é o conceito que mais tem mudado e se expandido ao longo dos anos¹⁴. No entanto, a experiência em tela também revela similaridades com a literatura, em que a espiritualidade é compreendida como algo maior, ligado a uma maneira de viver e encarar a vida que está conectada com algo que é transcendental e vai além do físico e da matéria, podendo ou não estar relacionada à religião^{9,36}.

Foram trazidas menções próximas à espiritualidade desenvolvida no espiritismo. No entanto, a relação do conceito de espiritualidade com o mundo espiritual, atrelado à ideia de espírito e evolução, tidas como características da religião espírita, por exemplo, não é usualmente encontrada na literatura, sobretudo na internacional. Outra possibilidade para compreender essa relação levantada pelos estudantes é o fato de que o espiritismo é uma religião popular no Brasil, principalmente nas regiões em que se deu esse relato de experiência, assim como evidenciado em outra pesquisa³⁷. Em literaturas internacionais, em que o contexto sociocultural é diferente, não são encontradas essas relações. Isso não quer dizer que elas não possam existir, mas sugerem, mais uma vez, a importância e cuidado que se deve ter com a fixação de conceitos restritos sobre os fenômenos religião, religiosidade e espiritualidade, pois em uma visão particular, como a desse relato de experiência, foi constatado uma nova compreensão, não usual.

Isso também reforça a necessidade de inclusão dos marcadores culturais na discussão, o que frequentemente tem sido negligenciado pela literatura da área. Assim, seria impossível balizar uma única definição de religiosidade, de espiritualidade, ou mesmo de R/E. De fato, a crítica em relação a não uniformização dos conceitos reside, principalmente, em relação à pesquisa, em que o fenômeno precisa ser claramente definido para ser investigado¹⁴. O autor sinaliza que para a investigação e compreensão clínica pode não

se ter essa clareza, encontrando a possibilidade de ser tanto religioso quanto espiritual ou de ser espiritual, mas não religioso. Por isso que algumas pesquisas lançam mão da utilização do termo combinado (R/E), pois essa seria uma possibilidade inclusiva, compreendendo aqueles que são religiosos e espirituais, mas também os que são espirituais, mas não religiosos.

No caso deste estudo, foi possível observar aproximações e interconexões entre os sentidos de religiosidade e de espiritualidade nas falas dos estudantes. Tais aspectos corroboram para a adoção de uma terminologia única que possa abarcar também as dissonâncias entre essas representações³⁸. Assim, a R/E parece ser útil para que esses diferentes sentidos possam ser considerados de modo amplo quando tomados em relação aos desfechos em saúde e mesmo em relação à formação profissional. Ao não dispersarmos os sentidos e reuni-los sob um mesmo conceito, o de R/E, podemos aumentar o consenso em relação a essa dimensão naquilo que realmente pode impactar o cuidado: no modo como os profissionais de saúde podem recuperar a própria R/E e a dos pacientes, no modo como a R/E pode ser considerada para melhorar os desfechos em saúde, no modo como a R/E pode ser reconhecida, de fato, como componente de saúde e humanizar o cuidado.

Uma compreensão mais inclusiva como sugerida a partir das vivências de aspectos religiosos e espirituais na vida dos estudantes pode denotar maneiras mais diversificadas de experienciar esses fenômenos. A particularidade como cada um vive a sua R/E deve ser considerada ao compreender esses fenômenos no cuidado em saúde, sugerindo também um cuidado que se alinha à proposta de humanização. Quando a OMS apresenta a atualização na compreensão de saúde em 1998, ela enfatiza que o alvo do cuidado e da atenção deve ser o ser humano e não a doença, incluindo o próprio sujeito como um agente fundamental para o desfecho em saúde-doença¹.

Dessa maneira, as pesquisas no campo da R/E são cada vez mais expressivas, pois colocam o sujeito em evidência, principalmente pela relação positiva que a R/E sugere no enfrentamento da doença, na adesão aos tratamentos, na promoção de comportamentos moderados que auxiliam o processo de saúde⁹. A preferência dos estudantes

por vivências que estão mais ligadas ao espiritual, sem nenhuma denominação religiosa específica ou restritiva, apontam para as novas configurações da atualidade, em que se evidenciam pertencimentos religiosos mais fluidos, sem ligações específicas, de modo que o interesse do coletivo é desviado para o próprio sujeito.

De modo similar, também pode-se aventar que a preferência pelo termo espiritualidade entre esses estudantes possa ser sugestiva de uma possibilidade de afastamento desse sujeito em relação a religiosidades ancoradas em religiões com dogmas e orientações com as quais nem sempre esse estudante universitário concorda, ou a partir de uma normatividade que, nessa etapa desenvolvimental, parece estar em suspenso. A espiritualidade, assim, funcionaria como um termo mais amplo e flexível, permitindo que a conexão com o transcendente se dê mediada por elementos não necessariamente religiosos, o que parece se aproximar das experiências e das expectativas desses jovens, ainda mais em um curso da saúde ainda sustentando em um paradigma positivista e em um modelo biomédico hegemônico.

Assim, esse movimento também pode estar relacionado ao período universitário, no qual muitos estudantes passam a refletir de modo mais detido sobre os clássicos embates entre ciência e religião, de modo que, muitas vezes, uma atitude científica passa a ser desassociada de qualquer postura considerada religiosa/espiritual. Esse posicionamento encontra-se enraizado no paradigma positivista e no modelo biomédico que contribuem para a cisão do sujeito, tornando a R/E algo externo e, portanto, que pode ser fragmentado e extirpado de sua experiência. Contemporaneamente, ao evidenciarmos a R/E como componente de saúde, opera-se a reaproximação desses elementos com a ciência, o que pode ser trabalhado com os estudantes de graduação, a fim de que essa temática possa ser alçada não como algo complementar, mas essencial na formação de profissionais mais humanizados e atentos a diversas facetas do cuidar, em um paradigma que pensa a saúde e o cuidado em sua integralidade.

A proposta grupal em análise, desse modo, contribui para a ruptura com esse paradigma tradicional, priorizando o cuidado de si como possibilitador do cuidado do outro. No campo da R/E, significa que a maior conexão do profissional

de saúde com a sua R/E pode permitir um manejo mais adequado e também a maior incorporação desse componente no cuidado em saúde, atendendo aos pressupostos da OMS¹.

As tendências apresentadas pelo relato de experiência sinalizam a importância de abrir espaço para discutir e apresentar a temática da R/E aos futuros profissionais da Enfermagem. Essa dimensão pode ser um recurso positivo para os pacientes, assim como para os próprios estudantes e futuros profissionais, pois faz parte da constituição humana. Espera-se, desse modo, que esse relato apresente possibilidade para que o conteúdo da R/E seja mais presente na formação desses profissionais.

CONCLUSÃO

Os estudantes produziram diferentes sentidos sobre religião, religiosidade e espiritualidade. De modo sumarizado, a espiritualidade é uma dimensão considerada mais ampla por parte dos estudantes, abarcando sentidos não necessariamente ligados a qualquer religião institucionalizada ou mais distantes do que concebem por religião. Para os estudantes, desse modo, a espiritualidade parece ser uma dimensão mais palatável, próxima.

Um sentido expressivo no grupo foi o de que tanto a religiosidade como a espiritualidade estariam associados a domínios de valência positiva, ou seja, que trariam benefícios ao sujeito. Outro movimento a ser assinalado é que as definições apresentadas frente a ambos os questionamentos, sobre religiosidade e sobre espiritualidade, revelam sobreposições importantes, o que reafirma a complexidade desses fenômenos. Esse achado deflagra a necessidade de que esses componentes possam ser incluídos de modo mais diretivo na formação em saúde, haja vista que os estudantes fizeram uso, fundamentalmente, de conceitos que não necessariamente se amparam em estudos científicos, mas que estão presentes no senso comum, em suas sociabilidades e nas possíveis formações pessoais relacionadas à temática. A Universidade pode se mostrar mais ativa nesse sentido, contribuindo para o amadurecimento dessas definições e o seu melhor emprego na oferta de cuidado, ao mesmo tempo que cria condições para que a formação profissional também auxilie no desenvolvimento pessoal destes estudantes.

Em que pesem as diferenças e as semelhanças entre esses conceitos, o presente relato evidencia a necessidade de que esses componentes possam ser trazidos à baila na formação em Enfermagem. Assim, refere-se que a adoção do termo combinado R/E parece ser o mais adequado para abarcar essa multiplicidade de sentidos produzidos, haja vista a inequívoca sobreposição entre as definições apresentadas pelos estudantes. Mais do que saberem definir epistemologicamente esses conceitos, o termo combinado nos permitiria adentrar na dimensão da prática, refletindo sobre como a R/E pode, de fato, ser empregada nos protocolos de cuidado, promovendo melhores desfechos em saúde.

No relato em questão, ao se reportarem à compreensão de suas vivências e experiências religiosas/espirituais, os estudantes trouxeram também suas dúvidas e impasses que atravessam o modo como podem definir esses conceitos e também empregá-los no campo da saúde. A possibilidade de se posicionarem pessoalmente sobre o tema representa uma potencialidade na formação profissional, que tende a abordar a R/E como algo exclusivamente ligado aos pacientes/clientes/usuários. Assim, esses grupos reflexivos podem ser espaços para que esses futuros profissionais também se mostrem mais permeáveis à temática, partindo de suas próprias experiências para considerarem as de seus futuros pacientes.

Como limitações, enfatiza-se que este estudo se refere a estudantes que vivem em um contexto sociocultural específico brasileiro e que experienciam marcadores religiosos e espirituais próprios do espaço social em que estão inseridos. Além disso, as condições de ensino vivenciadas por estes estudantes podem não ser as mesmas que as vivenciadas por alunos em outras instituições. Enfatiza-se, ainda, que as opiniões registradas poderiam ser melhor descritas se a atividade tivesse sido audiogravada e, com isso, trechos das discussões pudessem ser inseridos para retratar melhor as discussões feitas com o grupo em questão.

Por fim, as tendências apresentadas pelo relato de experiência sinalizam a importância de abrir espaço para discutir e apresentar a temática da R/E aos futuros profissionais da saúde. Essa dimensão pode ser um recurso positivo para os pacientes, assim como para os próprios estudantes e profissionais, pois

faz parte da constituição humana. Este relato, portanto, remete à possibilidade de o conteúdo da R/E se fazer mais presente na formação desses futuros profissionais.

AGRADECIMENTOS

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

REFERÊNCIAS

- World Health Organization [WHO]. Division of mental health and prevention of substance abuse. WHOQOL and spirituality, religiousness and personal beliefs (SRPB). Genève: World Health Organization; 1998.
- Toniol R. Atas do espírito: a Organização Mundial da Saúde e suas formas de instituir a espiritualidade. *Anuário Antropológico*. 2017; 42(II): 267-299.
- Steinhauser KE, Fitchett G, Handzo GF, Johnson KS, Koenig HG, Pargament KI, et al. State of the science of spirituality and palliative care research part I: definitions, measurement, and outcomes. *J Pain and Symptom Manage*. 2017; 54(3): 428-440.
- Gomes NS, Farina M, Dal Forno C. Espiritualidade, religiosidade e religião: reflexão de conceitos em artigos psicológicos. *Revista de Psicologia da IMED*. 2014; 6(2): 107-112.
- Oliveira MR, Junges JR. Saúde mental e espiritualidade/religiosidade: a visão de psicólogos. *Estudos de Psicologia (Natal)*. 2012; 17(3): 469-476.
- Borges MS, Santos MBC, Pinheiro TG. Social representations about religion and spirituality. *Ver. Bras. Enferm*. 2015; 68(4): 609-616.
- Puchalski CM, King SD, Ferrell BR. Spiritual considerations. *Hematology/Oncology Clinics*. 2018; 32(3): 505-517.
- Damiano RF, Costa LA, Viana MTSA, Moreira-Almeida A, Luchetti ALG, Luchetti G. Brazilian scientific articles on "Spirituality, Religion and Health". *Arch. Clin. Psychiatry (São Paulo)*. 2016; 43(1): 11-16.
- Koenig HG. Religion, spirituality, and health: the research and clinical implications. *ISRN Psychiatry*. 2012.
- Zerbetto SR, Gonçalves AMS, Santile N, Galera SAF, Acorinte AC, Giovannetti G. Religiosity and spirituality: mechanisms of positive influence on the life and treatment of alcoholics. *Esc. Anna Nery*. 2017; 21(1): e20170005.
- Freitas MH. Religiosidade e saúde: experiências dos pacientes e percepções dos profissionais. *Ver. Pistis Prax., Teol. Pastor*. 2014; 6(1): 89-105.
- Murakami R, Campos CJG. Religião e saúde mental: desafio de integrar a religiosidade ao cuidado com o paciente. *Ver. Bras. Enferm*. 2012; 65(2): 361-367.
- Hodge DR. Administering a two-stage spiritual assessment in healthcare settings: a necessary component of ethical and effective care. *J Nurs Manag*. 2015; 23(1): 27-38.
- Koenig HG. Concerns about measuring "spirituality" in research. *J Nerv Ment Dis*. 2008; 196(5): 349-355.
- Hill PC, Pargament KII, Hood Jr RW, McCullough ME, Swyers JP, Larson DB, et al. Conceptualizing religion and spirituality: points of commonality, points of departure. *Journal for The Theory of Social Behaviour*. 2000; 30(1): 51-77.
- Cunha VF, Scorsolini-Comin F. A religiosidade/espiritualidade (R/E) como componente curricular na graduação em Psicologia: relato de experiência. *Psic. Rev. São Paulo*. 2019; 28(1): 193-214.
- Scorsolini-Comin F. A religiosidade/espiritualidade no campo da saúde. *Rev Cienc Saude*. 2018; 8(2): 1-2.
- Henning-Geronasso MC, Moré CLOO. Influência da religiosidade/espiritualidade no contexto psicoterapêutico. *Psicol. cienc. prof*. 2015; 35(3): 711-725.
- Abu-Raiya H, Sasson T, Pargament KI, Rosmarin DH. Religious coping and health and well-being among jews and muslims in Israel. *The International Journal for the Psychology of Religion*. 2020; 30(3): 202-215.
- Ferreira-Valente A, et al. Does religiosity/spirituality play a role in function, pain-related beliefs, and coping in patients with chronic pain? A systematic review. *J Relig Health*. 2019; PMID: 31535274.
- Costa DT, Silva DMR, Cavalcanti IDL, Gomes ET, Vasconcelos JLA, Carvalho MVG. Religious/spiritual coping and level of hope in patients with cancer in chemotherapy. *Rev. bras. enferm*. 2019; 72(3): 640-645.

22. Hasson-Ohayon I, et al. Religiosity and hope: a path for women coping with a diagnosis of breast cancer. *Psychosomatics*. 2009; 50(5): 525-533.
23. Gomes MV, Xavier ASG, Carvalho ESS, Cordeiro RC, Ferreira SL, Morbeck AD. "À espera de um milagre": espiritualidade/religiosidade no enfrentamento da doença falciforme. *Rev. Bras Enferm*. 2019; 72(6): 1632-1639.
24. Reis LBM, Leles CR, Freire MDCM. Religiosity, spirituality, and the quality of life of patients with sequelae of head and neck cancer. *Oral Dis*. 2020 May; 26(4): 838-842.
25. Burlacu A, Artene B, Nistor I, Buju S, Jugrin D, Mavrichi I, et al. Religiosity, spirituality and quality of life of dialysis patients: a systematic review. *Int Urol Nephrol*. 2019; 51(5): 839-850.
26. Kent BV, Stroope S, Kanaya AM, Zhang Y, Kandula NR, Shields AE. Private religion/spirituality, self-rated health, and mental health among US South Asians. *Qual Life Res*. 2020; 29(2): 495-504.
27. Benites AC, Neme CMB, Santos MA. Significados da espiritualidade para pacientes com câncer em cuidados paliativos. *Estud. psicol. (Campinas)*. 2017; 34(2): 269-279.
28. Gussi MA, Dytz JLG. Religião e espiritualidade no ensino e assistência de enfermagem. *Rev. Bras. Enferm*. 2008; 61(3): 337-384.
29. SáAC, Pereira LL. Espiritualidade na enfermagem brasileira: retrospectiva histórica. *O Mundo da Saúde*. 2007; 31: 225-37.
30. Tomasso CS, Beltrame IL, Lucchetti G. Conhecimentos e atitudes de docentes e alunos em enfermagem na interface espiritualidade, religiosidade e saúde. *Ver. Latino-Am. Enfermagem*. 2011; 19(5): 1205-1213.
31. Caldeira S, Figueiredo AS, Conceição AP, Ermel C, Mendes J, Chaves E, et al. Spirituality in the undergraduate curricula of nursing schools in Portugal and São Paulo-Brazil. *Religions*. 2016; 7(11): 134.
32. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*. 2006; 3(2): 77-101.
33. Paloutzian RF. Psychology of religion in global perspective: logic, approach, concepts. *The International Journal for the Psychology of Religion*. 2017; 27(1): 1-13.
34. Bjarnason D. Concept analysis of religiosity. *Home Health Care Management & Practice*. 2007; 19(5): 350-355.
35. Oman D. Defining religion and spirituality. In: Paloutzian RF, Park CL, Editores. *Handbook of the psychology of religion and spirituality* (2nd ed.). New York, NY, US: Guilford Press; 2013.
36. King MB, Koenig HG. Conceptualising spirituality for medical research and health service provision. *BMC Health Services Research*. 2009; 9(1):116.
37. Curcio CSS, Moreira-Almeida A. Investigação dos conceitos de religiosidade e espiritualidade em amostra clínica e não clínica em contexto brasileiro: uma análise qualitativa. *Interação em Psicologia*. 2019; 23(2): 281-292.
38. Cunha VF, Scorsolini-Comin F. Religiosity/Spirituality (R/S) in the clinical context: professional experiences of psychotherapists. *Trends in Psychology*. 2019; 27(2): 427-441.