



INTERCÂMBIO

Além das crenças religiosas: cuidado espiritual e contribuições da enfermagem para indivíduos sem religião

Beyond religious beliefs: spiritual care nursing contributions for individuals without religion

*Diogo Jacintho Barbosa**

*Marcia Pereira Gomes***

*Karen Paula Damasceno dos Santos Souza****

*Antonio Marcos Tosoli Gomes*****

Resumo: Este artigo tem como objetivo refletir sobre a importância do cuidado de enfermagem espiritual inclusivo para indivíduos sem religião. Nos cuidados de saúde, a dimensão espiritual desempenha um papel crucial no bem-estar global dos indivíduos. Embora negligenciado por maior parte dos profissionais de saúde. A evolução da religiosidade, espiritualidade e cuidado em saúde no Brasil apresenta uma trajetória rica e diversificada ao longo da história do país. Durante o período colonial, a religião católica exercia um papel dominante, sendo o principal sistema de crenças e referência espiritual da população. Ao cuidar de pessoas sem religião, os profissionais de enfermagem devem adotar uma abordagem individualizada e respeitosa, reconhecendo que a espiritualidade vai além das crenças religiosas tradicionais. Isso implica em criar um ambiente acolhedor que permita aos pacientes expressarem livremente suas crenças, valores e fontes de conforto espiritual.

Palavras-chave: Religião. Espiritualidade. Sem religião. Cuidado-espiritual. Enfermagem.

Abstract: This article aims to reflect on the importance of inclusive spiritual nursing care for individuals without religion. In health care, the spiritual dimension plays a crucial role in the overall well-being of individuals. Although neglected by most health professionals. The evolution of religiosity, spirituality and health care in Brazil presents a rich and diverse trajectory throughout the country's history. During the colonial period, the catholic religion played a dominant role, being the main belief system and spiritual reference of the population. When caring for non-religious people, nursing professionals must adopt an individualized and respectful approach, recognizing that spirituality goes beyond traditional religious beliefs. This implies creating a welcoming environment that allows patients to freely express their beliefs, values and sources of spiritual comfort.

Keywords: Religion. Spirituality. Non-religion. Spiritual-care. Nursing.

* Contato: jacynthobarbosa@gmail.com – ORCID: 0000-0001-8816-1770. Doutor em Enfermagem (UERJ, Rio de Janeiro-RJ). Professor Substituto da UFRJ (Rio de Janeiro-RJ).

** Contato: mpsemog@gmail.com – ORCID: 0000-0002-7872-5891. Mestra em Enfermagem (UNIRIO, Rio de Janeiro-RJ).

*** Contato: paulakaren8@gmail.com – ORCID: 0000-0003-3489-7728. Doutoranda em Enfermagem (UERJ, Rio de Janeiro-RJ).

**** Contato: mtosoli@gmail.com – ORCID: 0000-0003-4235-9647. Doutor em Enfermagem (UFRJ, Rio de Janeiro-RJ). Professor Titular do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica e do PPG em Enfermagem da UERJ (Rio de Janeiro-RJ).

Introdução

A expressão sem religião aparece inicialmente no Brasil como uma categoria do censo (Senra, Ritz, Ecco, 2022). Entretanto, é um fenômeno multifacetado e complexo. Para Antoniazzi (2004) esta expressão significa o abandono das práticas religiosas e do vínculo com os templos religiosos. Diferente do que se especula popularmente, pessoas sem religião não são, necessariamente, ateias.

O número de pessoas sem identificação religiosa tem aumentado significativamente nos últimos anos. Esses indivíduos podem ser ateus, agnósticos ou simplesmente não se identificarem com nenhuma religião organizada (IBGE, 2010).

Se consultarmos os dados do Censo do IBGE, perceberemos que esse grupo se subdivide em três, sendo esses os sem religião – ateus; sem religião – agnósticos, e os sem religião – sem religião. Os ateus representam 3.98% do grupo; os agnósticos 0.87% e os sem religião 95.15%. Isso nos leva ao entendimento de que pessoas que mantêm o sentimento de fé – assim como o afeto pela religiosidade, seja pela manifestação artística, festiva ou individual – podem ser parte deste grupo chamado sem religião, uma vez que a compreensão que se tem do que é a religião não é a mesma compreensão que se tem do que é o sentimento de fé, que pode ser vivenciado dentro ou fora de instituições.

Embora possam não seguir dogmas religiosos, eles ainda podem ter necessidades espirituais, buscando significado, propósito e conexão consigo mesmos, com os outros e com o mundo ao seu redor (Arriera, Thoferhn, Schaefer, Fonseca, 2017).

A enfermagem desempenha um papel vital no cuidado holístico e abrangente dos pacientes. A enfermagem espiritual inclusiva reconhece que a espiritualidade vai além das crenças religiosas e se concentra no bem-estar emocional, psicológico e existencial de cada indivíduo, independentemente de sua afiliação religiosa. Isso requer uma abordagem compassiva e respeitosa que responda às necessidades espirituais únicas de cada paciente, adaptando-se às suas perspectivas individuais (Moreira, Santana Junior, Posso, 2021).

Este artigo tem como objetivo refletir sobre a importância do cuidado de enfermagem espiritual inclusivo para indivíduos sem religião.

Quem são os indivíduos que se auto declaram sem religião

A crença não afiliada marca maioria dos indivíduos que se declaram sem religião, sendo uma experiência onde os indivíduos não se vinculam a uma instituição ou culto específico (Senra, Ritz, Ecco, 2022).

No último censo, este grupo representou quase 7,4% da população, se tornando depois de católicos e evangélicos, o terceiro grupo mais numeroso. Ainda pouco explorada, essa categoria é majoritariamente indivíduos da periferia- especialmente em regiões metropolitanas (do Rio de Janeiro, Recife, São Paulo e Salvador)- entre 16 e 30 anos, com fraca representação entre o brancos, com baixa escolaridade e emprego informal (IBGE, 2010).

Religiosidade, espiritualidade e cuidado espiritual

Para trabalharmos religiosidade, espiritualidade e cuidado espiritual nos indivíduos sem religião é necessário que entendamos o significado dos termos religiosidade e espiritualidade e cuidado espiritual.

Por mais que pareçam sinônimos, os termos religiosidade e espiritualidade tratam-se de coisas distintas, de acordo com a definição de Koenig (2001), a religião pode ser entendida como um sistema organizado de crenças, práticas e rituais, que tem o objetivo de projetar e aproximar os indivíduos do sagrado/transcendente e ainda segundo o autor, o termo espiritualidade diz respeito a uma busca pessoal do indivíduo, como o intuito de obter respostas para o significado da vida e o relacionamento com o divino/transcendente.

Nos cuidados de saúde, a dimensão espiritual desempenha um papel crucial no bem-estar global dos indivíduos. Embora negligenciado por maior parte dos profissionais de saúde. A evolução da religiosidade, espiritualidade e cuidado em saúde no Brasil apresenta uma trajetória rica e diversificada ao longo da história do país. Durante o período colonial, a religião católica exercia um papel dominante, sendo o principal sistema de crenças e referência espiritual da população. Os cuidados em saúde eram frequentemente associados a práticas religiosas, como a visita de padres e freiras em hospitais e a crença na intervenção divina como forma de cura (Forti, Serbena, Scaduto, 2020).

Com o passar dos anos, a religiosidade e a espiritualidade no cuidado em saúde no Brasil passaram por transformações significativas. Com o processo de secularização e a crescente diversidade religiosa, outras tradições religiosas, como o protestantismo e o espiritismo, ganharam espaço e influência na sociedade brasileira. Isso trouxe novas perspectivas e abordagens para a espiritualidade no cuidado em saúde, ampliando as opções e demandas dos pacientes (Ferreira, Borges, Zanetti, Lemos, Gomes, Tomé 2018).

No contexto atual, o Brasil é conhecido por sua pluralidade religiosa, abrangendo uma grande variedade de crenças e práticas religiosas e espirituais. Essa diversidade se reflete no cuidado em saúde, onde profissionais da área reconhecem a importância de compreender e respeitar as diferentes expressões religiosas e espirituais dos pacientes (Raddatz, Mota, Alminhana, 2019). O cuidado espiritual tornou-se parte integrante do cuidado holístico, abrangendo não apenas o aspecto físico, mas também o emocional, psicológico e espiritual dos indivíduos (Moreira, Santana Junior, Posso, 2021).

A espiritualidade pode ser entendida como uma sensibilidade ou coisas do espírito em oposto aos valores materiais. religião é doutrinada, seguindo preceitos éticos, estéticos, rituais e templos (Abdala, Meira, Oliveira, Santos, 2017).

A religiosidade no cuidar em enfermagem tem sido reconhecida como um aspecto fundamental na assistência holística aos pacientes. Ao longo da história, a religião desempenhou um papel significativo na vida das pessoas, fornecendo conforto espiritual e um senso de propósito. A enfermagem, como profissão centrada no cuidado humano, incorpora a religiosidade como uma dimensão essencial na prestação de cuidados de saúde (Góes, Crossetti, 2020)

A presença da religiosidade no cuidar em enfermagem pode ser observada em diferentes contextos e momentos do cuidado. Durante a admissão do paciente, é importante

que os profissionais de enfermagem estejam sensíveis à religião e às crenças espirituais do indivíduo, a fim de estabelecer uma conexão terapêutica adequada. Isso implica reconhecer a importância da religião na vida do paciente, respeitando suas práticas religiosas e fornecendo o suporte necessário para a expressão de sua espiritualidade (Evangelista, Lopes, Costa, 2016).

A religiosidade no cuidar em enfermagem pode se manifestar de diferentes maneiras. Pode envolver a oferta de espaços de oração, facilitar a visita de líderes religiosos, fornecer materiais religiosos ou até mesmo realizar rituais ou cerimônias específicas conforme as crenças do paciente. Essas práticas visam promover um ambiente de cuidado que respeite e valorize a religiosidade do paciente, oferecendo-lhe conforto e suporte emocional durante sua jornada de saúde (Barbosa, Tosoli, Soares, Paes, 2018).

A religiosidade no cuidar em enfermagem é importante porque reconhece que a dimensão espiritual desempenha um papel significativo na saúde e no bem-estar dos pacientes. A religião pode fornecer um sistema de apoio, esperança e sentido de significado durante momentos difíceis, ajudando os indivíduos a enfrentarem desafios de saúde com maior resiliência. Além disso, a religiosidade no cuidado enfermeiro demonstra um respeito pela diversidade religiosa e pela autonomia do paciente, garantindo que suas necessidades espirituais sejam atendidas de maneira adequada e respeitosa (Fernandez, Silva, Sarcado, 2018).

A espiritualidade no cuidar em enfermagem tem sido reconhecida como uma dimensão fundamental para a promoção do bem-estar e da saúde integral dos pacientes (Penha, Silva, 2012). A espiritualidade refere-se à busca de significado e propósito na vida, bem como à conexão com algo maior do que nós mesmos. Na enfermagem, a espiritualidade é considerada essencial para o cuidado holístico, que abrange não apenas o aspecto físico, mas também o emocional, psicológico e espiritual do indivíduo (Nascimento, Santos, Oliveira, 2013).

A espiritualidade pode se manifestar em diferentes momentos do cuidado em enfermagem. Durante a admissão do paciente, os profissionais de enfermagem podem identificar e avaliar as necessidades espirituais dos pacientes por meio de uma abordagem sensível e acolhedora. Isso pode envolver perguntas sobre suas crenças religiosas, práticas espirituais, fontes de conforto e esperança, bem como seus desafios e preocupações espirituais. No cuidar em enfermagem, a espiritualidade pode ser abordada de várias maneiras (Ianne, Fernandes, Puggina, 2018).

Pode envolver a criação de um ambiente tranquilo e acolhedor que promova a reflexão e a conexão espiritual. Os profissionais de enfermagem podem oferecer apoio emocional e escuta ativa aos pacientes, permitindo-lhes expressar suas preocupações e buscar conforto espiritual. Além disso, podem auxiliar na facilitação de rituais, práticas religiosas ou conexões com líderes espirituais, se isso for importante para o paciente (Monteiro, Reichow, Fernandes, 2020).

A espiritualidade no cuidar em enfermagem é importante porque reconhece que a dimensão espiritual desempenha um papel significativo na saúde e no bem-estar dos pacientes. A espiritualidade pode fornecer um senso de significado e propósito, conforto emocional, esperança e resiliência durante momentos de doença, dor ou transição. Ao abordar a espiritualidade dos pacientes de forma sensível e inclusiva, os profissionais

de enfermagem promovem um ambiente de cuidado que atende às necessidades integrais do indivíduo, contribuindo para sua cura e bem-estar global (Evangelista, Lopes, Costa, 2016).

Cuidado espiritual nos sem religião: contribuições da enfermagem

Examinaremos os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem ao lidar com pacientes sem religião, bem como as estratégias e abordagens que podem ser adotadas para garantir uma assistência espiritualmente significativa e satisfatória. Ao promover uma cultura de inclusão espiritual na enfermagem, estamos proporcionando aos pacientes sem religião, que possam se sentir compreendidos, respeitados e apoiados em sua jornada de cuidado e cura.

Tradicionalmente, o cuidado espiritual tem sido associado às práticas religiosas e às crenças específicas de cada paciente. No entanto, à medida que a sociedade se torna cada vez mais diversificada em termos de religião e crenças, é essencial que a enfermagem adote uma abordagem inclusiva e sensível às necessidades espirituais daqueles que se identificam como sem religião (Esperandido, Leget, 2020).

Os profissionais de saúde no Brasil têm buscado cada vez mais uma abordagem inclusiva e sensível à religiosidade e espiritualidade dos pacientes. Isso envolve promover um ambiente acolhedor, no qual os pacientes possam expressar suas crenças e necessidades espirituais livremente (Veras, Menezes, Guerrero-Castañeda, Soares, Anton, Pereira, 2019).

Programas de capacitação e formação profissional que abordam a importância da espiritualidade no cuidado em saúde, visando aprimorar a qualidade e a humanização dos serviços prestados, têm sido cada vez mais presente no contexto das unidades de saúde.

Reconhecer e valorizar a diversidade religiosa no contexto do cuidado em saúde é essencial para garantir uma assistência abrangente e sensível às necessidades espirituais dos pacientes. Isso contribui para a promoção do bem-estar integral e a busca por um cuidado que respeite as diferentes crenças e práticas espirituais presentes na sociedade brasileira (Oliveira, Oliveira, Ferreira, 2021).

A inserção da espiritualidade no cuidar para pessoas que se declaram sem religião é de suma importância para garantir uma abordagem inclusiva e sensível às suas necessidades espirituais. Embora esses indivíduos possam não se identificar com nenhuma religião organizada, eles ainda podem buscar um senso de conexão, significado e propósito em suas vidas (Oliveira, Oliveira, Ferreira 2021).

Ao cuidar de pessoas sem religião, os profissionais de enfermagem devem adotar uma abordagem individualizada e respeitosa, reconhecendo que a espiritualidade vai além das crenças religiosas tradicionais. Isso implica em criar um ambiente acolhedor que permita aos pacientes expressarem livremente suas crenças, valores e fontes de conforto espiritual (Murakami, Campos, 2012).

Uma maneira de inserir a espiritualidade no cuidar para pessoas sem religião é através da promoção de uma reflexão sobre os valores e propósitos pessoais de cada indivíduo. Os profissionais de enfermagem podem fornecer um espaço seguro para

que os pacientes explorem suas perspectivas espirituais, buscando significado e conexão consigo mesmos, com os outros e com o mundo ao seu redor (Nascimento, Santos, Oliveira, Flória-Santos, Rocha, 2013).

Além disso, os profissionais de enfermagem podem utilizar abordagens baseadas em práticas integrativas e complementares, como a meditação, o relaxamento, a arte terapia e a musicoterapia, como formas de estimular a espiritualidade e o bem-estar dos pacientes sem religião. Essas práticas podem auxiliar na promoção de um senso de harmonia interior, bem como no alívio do estresse e da ansiedade (Telesi Júnior, 2016).

Referencias

- ABDALA, G.A; MEIRA, M.D.D; OLIVEIRA, S.L.S.S; SANTOS, D.D (2017). Religião, Espiritualidade e a Enfermagem. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, V.5,p154-164. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/journal/4979/497954891009/html/>
- ANTONIAZZI, A (2004). Por que o panorama religioso no Brasil mudou tanto?. *HORIZONTE – Revista De Estudos De Teologia E Ciências Da Religião*, 3(5), 13-39. Recuperado de <http://periodicos.pucminas.br/index.php/horizonte/article/view/561>
- ARRIEIRA, I. C. DE O., THOFERHN, M. B., SCHAEFER, O. M., FONSECA, A. D. DA ., KANTORSKI, L. P., CARDOSO, D. H. (2017). O sentido do cuidado espiritual na integralidade da atenção em cuidados paliativos. *Revista Gaúcha De Enfermagem*, 38(3). Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.58737>
- BARBOSA, D.J TOSOLI, M,A,G.; SOARES, G,O; PAES, L,S (2018) Religiosidade e espiritualidade como ferramenta de apoio ao tratamento de usuários de substâncias psicoativas. *Revista Online Pro-UniverSUS*, v. 9, n. 2, p. 17-22.. Recuperado de: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1432>.
- ESPERANDIO, M.; LEGET, C. (2020). Espiritualidade nos cuidados paliativos: questão de saúde pública?. *Revista Bioética*, 28(3), 543–553. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/1983-80422020283419>
- EVANGELISTA, C. B., LOPES, M. E. L., COSTA, S. F. G. da ., Batista, P. S. de S., Batista, J. B. V., Oliveira, A. M. de M. (2016). Cuidados paliativos e espiritualidade: revisao integrativa da literatura. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 69(3), 591–601. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690324i>
- FERNANDEZ, J. C. A., SILVA, R. A. DA ., SACARDO, D. P. (2018). Religião e saúde: para transformar ausências em presenças. *Saúde E Sociedade*, 27(4), 1058–1070. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902018170757>
- FERREIRA, T. T., BORGES, M. DE F., ZANETTI, G. C., LEMOS, G. L., GOTTI, E. S., TOMÉ, J. M., SILVA, A. P. DA ., REZENDE, E. A. M. R. DE . (2018). Percepção de Acadêmicos de Medicina e de Outras Áreas da Saúde e

Humanas (Ligadas à Saúde) sobre as Relações entre Espiritualidade, Religiosidade e Saúde. *Revista Brasileira De Educação Médica*, 42(1), 67–74. <https://doi.org/10.1590/1981-52712018v42n1RB20160044>

FORTI, S., SERBENA, C. A., SCADUTO, A. A. (2020). Mensuração da espiritualidade/religiosidade em saúde no Brasil: uma revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(4), 1463–1474. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.21672018>

GÓES, M. G. O. DE ., CROSSETTI, M. DA G. DE O. (2020). Developing a spiritual care model for patients and their relatives in illness. *Revista Gaúcha De Enfermagem*, 41(spe), e20190150. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190150>

IENNE, A., FERNANDES, R. A. Q., PUGGINA, A. C. (2018). Does the spirituality of nurses interfere in the record of spiritual suffering diagnosis?. *Escola Anna Nery*, 22(1). Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0082>

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE (2010). Censo Demográfico 2010: Características da população e dos domicílios. Recuperado de: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/multidominio/cultura-recreacao-e-esporte/9662-censo-demografico-2010.html>

KOENIG, H. – Handbook of religion and health: a century of research reviewed. University Press, Oxford, 2001.

MONTEIRO, D.D, REICHOW, J.R.C, SAIS, U.F, FERNANDES, F.S (2020). Espiritualidade / religiosidade e saúde mental no brasil: uma revisão. *Boletim – Academia Paulista de Psicologia*, 40(98), 129-139. Recuperado em 21 de maio de 2023, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2020000100014&lng=pt&tlng=pt.

MOREIRA, R. DE S., SANTANA JUNIOR, R. N. DE A., POSSO, M. B. S. (2021). Spirituality, nursing and pain: an indissociable triad. *Brjp*, 4(4), 344–352. Recuperado de: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20210069>

MURAKAMI, R., CAMPOS, C. J. G. (2012). Religião e saúde mental: desafio de integrar a religiosidade ao cuidado com o paciente. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 65(2), 361–367. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000200024>

NASCIMENTO, L. C., SANTOS, T. DE F. M., OLIVEIRA, F. C. S. DE ., PAN, R., FLÓRIA-SANTOS, M., ROCHA, S. M. M. (2013). Spirituality and religiosity in the perspectives of nurses. *Texto & Contexto – Enfermagem*, 22(1), 52–60. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000100007>

OLIVEIRA, L. A. F. DE ., OLIVEIRA, A. DA L., FERREIRA, M. DE A. (2021). Formação de enfermeiros e estratégias de ensino-aprendizagem sobre o tema da espiritualidade. *Escola Anna Nery*, 25(5), e20210062. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0062>

PENHA, R. M., & SILVA, M. J. P. DA . (2012). Significado de espiritualidade para a enfermagem em cuidados intensivos. *Texto & Contexto – Enfermagem*, 21(2), 260–268. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000200002>

RADDATZ, J. S., MOTTA, R. F., ALMINHANA, L. O. (2019). Religiosidade/Espiritualidade na Prática Clínica: Círculo Vicioso entre Demanda e Ausência de Treinamento. *Psico-usf*, 24(4), 699–709. <https://doi.org/10.1590/1413-82712019240408>

SENRA, F., RITZ, C. D. A., ECCO, C (2022). Entrevista concedida por Flávio Senra a cláudia ritz e clóvis ecco sobre o fenômeno dos sem religião. *Caminhos – Revista De Ciências Da Religião*, 20(3), 545–556. <https://doi.org/10.18224/cam.v20i3.12679>

TELESI JÚNIOR, E. (2016). Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estudos Avançados*, 30(86), 99–112. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.00100007>

VERAS, S. M. C. B., MENEZES, T. M. DE O., GUERRERO-CASTAÑEDA, R. F., SOARES, M. V., ANTON, F. R., PEREIRA, G. S. (2019). Nurse care for the hospitalized elderly's spiritual dimension. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 72, 236–242. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0685>.

Recebido em: 31/08/2023.

Aprovado em: 16/11/2023.

Conflito de interesses: Nenhum declarado.

Editor responsável: Fábio L. Stern.