

# Espiritualidade e prática da eufemia no ambiente de trabalho: percepções de uma equipe de enfermagem

*Spirituality and practice of the euphemism in the workplace: perceptions of a nursing team*

*Espiritualidad y práctica de la eufemia en el lugar de trabajo: percepciones de un equipo de enfermería*

**Edilaine Maran<sup>I</sup>**

ORCID: 0000-0001-6085-2692

**Laura Misue Matsuda<sup>II</sup>**

ORCID: 0000-0002-4280-7203

**Dandara Novakowski Spigolon<sup>I</sup>**

ORCID: 0000-0002-9615-4420

**Elen Ferraz Teston<sup>III</sup>**

ORCID: 0000-0001-6835-0574

**Edna dos Santos Almeida<sup>I</sup>**

ORCID: 0000-0002-4324-422X

**Patrícia Amara da Silva<sup>I</sup>**

ORCID: 0000-0002-0114-9195

**Sonia Silva Marcon<sup>II</sup>**

ORCID: 0000-0002-6607-362X

<sup>I</sup>Universidade Estadual do Paraná. Paranavaí, Paraná, Brasil.

<sup>II</sup>Universidade Estadual de Maringá. Maringá, Paraná, Brasil.

<sup>III</sup>Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

## Como citar este artigo:

Maran E, Matsuda LM, Spigolon DN, Teston EF, Almeida ES, Silva PA, et al. Spirituality and practice of the euphemism in the workplace: perceptions of a nursing team. Rev Bras Enferm. 2020;73(Suppl 6):e20190707. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0707>

## Autor Correspondente:

Edilaine Maran  
E-mail: [edi\\_enf@hotmail.com](mailto:edi_enf@hotmail.com)



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho  
EDITOR ASSOCIADO: Mitzu Reichembach

Submissão: 15-12-2019 Aprovação: 25-06-2020

## RESUMO

**Objetivos:** compreender a espiritualidade e a prática da eufemia vivenciada por profissionais de enfermagem no contexto hospitalar. **Métodos:** pesquisa descritiva, exploratória, de abordagem qualitativa, desenvolvida com 18 profissionais de enfermagem de uma instituição hospitalar no Sul do Brasil. Os dados foram coletados no período de setembro a outubro de 2018, por meio de entrevistas áudio gravadas. Os relatos foram submetidos à análise de conteúdo temática e a discussão se fundamentou na teoria do cuidado transpessoal. **Resultados:** das falas emergiram quatro categorias: *Reflexo motivacional da espiritualidade no ambiente de trabalho*; *Adesão à prática da eufemia por profissionais de enfermagem*; *Satisfação e frustração na prática da eufemia por profissionais de enfermagem*; *Espiritualidade como incremento da fé humana*. **Considerações Finais:** os profissionais percebem a espiritualidade e a prática da eufemia como ferramenta que auxilia a motivação da equipe para o enfrentamento das dificuldades no trabalho e no incremento da fé de pacientes hospitalizados.

**Descritores:** Espiritualidade; Oração; Enfermagem; Ambiente de Trabalho; Cura pela Fé.

## ABSTRACT

**Objectives:** to understand the spirituality and the practice of euphemism experienced by nursing professionals in the hospital scenario. **Methods:** a descriptive, exploratory research with a qualitative approach, carried out with 18 nursing professionals from a hospital in southern Brazil. Data collection took place from September to October 2018, through recorded audio interviews. The reports were submitted to thematic content analysis and the discussion was based on the theory of transpersonal care. **Results:** four categories emerged from the speeches: *Motivational reflection of spirituality in the work environment*; *Adherence to the practice of euphemism by nursing professionals*; *Satisfaction and frustration in the practice of euphemism by nursing professionals* and; *Spirituality as an increase in human faith*. **Final Considerations:** professionals understand spirituality and the practice of euphemism as a tool that helps in motivating the team to face difficulties at work and increase the faith of hospitalized patients.

**Descriptors:** Spirituality; Religion; Nursing; Working environment; Faith Healing.

## RESUMEN

**Objetivos:** comprender la espiritualidad y la práctica de la eufemia que experimentan los profesionales de enfermería en el contexto hospitalario. **Métodos:** investigación exploratoria, descriptiva, cualitativa, desarrollada con 18 profesionales de enfermería de un hospital en el sur de Brasil. Los datos se recopilaron entre septiembre y octubre de 2018, a través de entrevistas de audio grabadas. Los informes fueron sometidos a análisis de contenido temático y la discusión se basó en la teoría del cuidado transpersonal. **Resultados:** de las declaraciones surgieron cuatro categorías: *Reflexión motivacional de la espiritualidad en el ambiente de trabajo*; *Adhesión a la práctica de la eufemia por profesionales de enfermería*; *Satisfacción y frustración en la práctica de la eufemia por profesionales de enfermería*; y *La espiritualidad como un aumento en la fe humana*. **Consideraciones Finales:** los profesionales perciben la espiritualidad y la práctica de la eufemia como una herramienta que ayuda a motivar al equipo, hacer frente a las dificultades en el trabajo y aumentar la fe de los pacientes hospitalizados.

**Descritores:** Espiritualidad; Religión; Enfermería; Ambiente de Trabajo; Curación por la Fe.

## INTRODUÇÃO

A espiritualidade no ambiente organizacional é constituída por três dimensões: autoimersão no trabalho, interconectividade e autorrealização<sup>(1)</sup>. A primeira diz respeito ao suporte oferecido pela organização para que o funcionário vivencie aspectos da sua espiritualidade, visando aumentar seu comprometimento, produção e eficiência no ambiente laboral; a segunda se refere ao sentimento de se sentir parte de algo muito maior do que de si mesmo na organização e; por fim, a terceira, a autorrealização, que se associa à extensão em que os funcionários se sentem plenos ou realizados ao vivenciar experiências de crescimento mental e espiritual<sup>(1)</sup>.

Espiritualidade e religiosidade, às vezes, são interpretadas com a mesma semântica, mas há distinção entre elas porque a espiritualidade tem relação com a própria dimensão existencial do homem, por impulsioná-lo à consciência do seu contexto moral ou não<sup>(2)</sup>, ou seja, a espiritualidade consiste na busca pessoal de respostas sobre o significado da vida e o relacionamento com o Sagrado e/ou transcendente<sup>(3)</sup>. Nesse aspecto, a espiritualidade pode ou não se relacionar a uma doutrina religiosa<sup>(2)</sup>.

A religiosidade, por sua vez, se apresenta como qualidade da religião<sup>3</sup>. É a religação entre o Homem e o divino, por meio de um sistema organizado de crenças, práticas e ritos realizados por indivíduos que se reúnem em busca da aproximação com o Sagrado e/ou transcendente<sup>(3)</sup>.

Uma experiência religiosa e espiritual importante é a busca de Deus por meio da eufemia: oração (súplica, invocação, comunicação, fala); prece (rito oral, pedidos, rogos, instâncias) e reza (ato de recitar ou ler em voz alta)<sup>(4)</sup>. Apesar da discreta disseminação no meio científico, o termo eufemia foi utilizado neste estudo por abarcar os conceitos oração, prece e reza, assumidos como sinônimos porque representam a busca de Deus e de intervenção divina nas petições.

No campo da saúde, a Espiritualidade/Religiosidade (E/R) vivenciada no ambiente de trabalho traz sentido de vida e conforto em meio ao sofrimento humano que perpassa a descoberta pessoal de transcendência do estado de saúde-doença do indivíduo<sup>(2)</sup>. Reflexões espirituais/teológicas associadas à prática espiritual no trabalho favorecem a relação de respeito entre os profissionais, melhor gerenciamento dos conflitos, cuidados humanizados e dignos aos pacientes<sup>(5)</sup>. Isso porque a inserção interdisciplinar de questões espirituais/teológicas em cenário clínico/terapêutico, destituído de tradições e dogmas religiosos impostos, parece fortalecer a construção do "saber" profissional que resulta em atuação profícua no trabalho organizacional e na dimensão integral do Ser humano, consolidando a arte do cuidar holístico em saúde.

Na década de 1990, a Organização Mundial de Saúde (OMS) desenvolveu um instrumento que avalia a qualidade de vida das pessoas<sup>(6)</sup>. A partir disso, estratégias foram criadas para auxiliar a promoção da saúde e a qualidade de vida<sup>(7)</sup>. Dentre as estratégias, a experiência religiosa e espiritual, como a eufemia e meditações no cuidado em saúde, demonstraram ser fatores de longevidade e de bem-estar físico, mental e espiritual<sup>(7)</sup>.

Na enfermagem, consta que a E/R contribuem para a promoção do conforto emocional e do bem-estar de quem cuida e de quem

é cuidado<sup>(8)</sup>. Nessa vertente, a teoria do cuidado transpessoal, criada por Jean Watson, em 1988, é um modelo de assistência, fundamentado nos conceitos humanísticos e metafísicos, que tem como foco central o cuidado holístico, o qual abrange as dimensões física, biológica e espiritual. Essa teoria tem o objetivo de promover a harmonia entre espírito, mente e corpo e assim restabelecer a subjetividade humana, tanto do paciente quanto do enfermeiro envolvido no processo de cuidado<sup>(9)</sup>.

No que se refere ao cuidado espiritual ofertado em hospitais, tem-se que este é uma estratégia eficaz para fortalecer o compromisso do enfermeiro na prestação de cuidados integrais, com a preocupação adicional de servir e respeitar as crenças religiosas do paciente<sup>(7)</sup>. A apreciação da espiritualidade pelos gerentes de enfermagem é o passo inicial para o desenvolvimento da conscientização e da sensibilidade para as questões espirituais/religiosas na arte do cuidado<sup>(10)</sup>, no intuito de debelar o olhar reducionista que limita o paciente à dimensão fisiológica. Por outro lado, a inserção da E/R é considerada um desafio para a equipe de enfermagem, em virtude de não haver, desde a formação acadêmica, preparo para essa prática de cuidado<sup>(11)</sup>.

Ainda no contexto hospitalar, o reconhecimento dos benefícios da E/R é evidente, mas, paradoxalmente, o apoio institucional à dimensão espiritual parece ser incipiente, pois se observa que é pouco implementada como estratégia para a autoimersão no trabalho, interconectividade e autorrealização dos profissionais de enfermagem. Desse modo, compreender o fenômeno E/R no ambiente laboral e na prática assistencial da equipe de enfermagem, onde a jornada de trabalho muitas vezes é árdua e estressante, se justifica porque, de acordo com a literatura, a experiência espiritual do profissional, por meio da eufemia, fornece mecanismos, como a fé, no enfrentamento de situações adversas, em locais repletos de tensão<sup>(12)</sup>.

Com base no exposto, neste estudo tem-se como questão de pesquisa: No contexto organizacional e de cuidado a pacientes hospitalizados, como a espiritualidade e a prática da eufemia por profissionais de enfermagem, durante a jornada de trabalho, são percebidas pela própria equipe?

## OBJETIVOS

Compreender a espiritualidade e a prática da eufemia vivenciada por profissionais de enfermagem no contexto hospitalar.

## MÉTODOS

### Aspectos éticos

Os aspectos éticos e legais disciplinados pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde foram obedecidos para o desenvolvimento deste estudo, e o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da instituição signatária. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e para garantir-lhes o anonimato, os extratos de seus depoimentos estão identificados com a letra "E" de entrevistado, seguida de um algarismo arábico referente à ordem em que as entrevistas foram realizadas. Ressalta-se que, nesse processo, a não identificação dos participantes foi assegurada.

## Referencial Teórico-Metodológico

Para sistematização e tratamento dos dados foi aplicada a técnica de análise de conteúdo, na modalidade temática<sup>(13)</sup>. Já o referencial teórico fundamentou-se no Cuidado Humano Transpessoal, de Jean Watson<sup>(9)</sup>.

### Tipo de Estudo

Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, fundamentado na Teoria do Cuidado Humano Transpessoal.

### Procedimentos Metodológicos

Inicialmente, a instituição hospitalar autorizou a realização da pesquisa com os profissionais da equipe de Enfermagem. Após, o projeto foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos para apreciação e aprovação.

A coleta de dados foi realizada por meio da escolha intencional dos profissionais, pois praticar ou ter praticado a eufemia no ambiente de trabalho foi o critério de elegibilidade. Para o processo de recrutamento dos participantes foi estabelecido contato inicial com os enfermeiros supervisores dos setores de internação clínico-cirúrgicos do hospital em estudo, para confirmar se as equipes e os profissionais de enfermagem praticavam a eufemia e quais eram. A partir da identificação da amostra de indivíduos elegíveis foi realizado o convite individual, inicialmente aos profissionais do turno matutino, e depois do vespertino.

### Cenário do estudo

O cenário do estudo foi um hospital de médio porte de um município da região Sul do Brasil. O referido hospital é uma instituição civil de direito privado, sem fins lucrativos, de caráter filantrópico e beneficente de assistência social e de saúde, que oferece serviço de atendimento ambulatorial e internação para clientes particulares, conveniados por planos de saúde e SUS. Os leitos são distribuídos nos diferentes setores de internação: Setor A — atende pacientes do sexo feminino e masculino do SUS; Setor B — destinado a pacientes usuários de um plano de saúde privado; Setor C — designado para pacientes particulares e outros convênios de saúde; Setor D — reservado aos pacientes do sexo masculino do SUS; Setor pediatria; Setor pré-parto; Setor maternidade; Pronto Socorro; UTI Neonatal e pediátrica e; UTI adulto.

No ano de 2015, aproximadamente, o gerente de enfermagem, com apoio institucional, propôs aos setores de internação a prática da eufemia coletiva e voluntária pelos profissionais de enfermagem/saúde no início da jornada de trabalho. No entanto, em virtude da rotatividade de supervisores, essa prática coletiva tornou-se inconstante e até mesmo ausente, com o passar do tempo, na maioria dos setores.

### Fonte de Dados

Participaram deste estudo 18 profissionais da equipe de enfermagem (Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem), que pertenciam ao quadro efetivo da instituição, atuavam nos turnos

matutino e vespertino, e haviam praticado ou ainda praticavam a eufemia, de forma individual ou coletiva, antes e/ou durante a jornada de trabalho. Foram excluídos trabalhadores que se encontravam em licença, férias ou afastamento no período investigado.

### Coleta e Organização dos dados

A coleta de dados ocorreu nos setores de internamento clínico-cirúrgico, em horário previamente agendado, nos meses de setembro e outubro de 2018, por meio de questionário semiestruturado (idade, sexo, estado civil, escolaridade, religião, práticas espirituais/religiosas) e entrevista gravada em áudio, pautada nas questões norteadoras: *Fale-me sobre espiritualidade no seu trabalho; Fale-me a respeito da prática da oração por profissionais de enfermagem no seu ambiente de trabalho.*

As entrevistas tiveram duração média de 15 minutos e foram realizadas por dois pesquisadores que não possuíam vínculo com a instituição pesquisada, em ambiente privativo. As inclusões de participantes ocorreram até que se percebeu a saturação de dados e o alcance do objetivo na entrevista de número 18.

As entrevistas foram gravadas mediante autorização prévia dos participantes para posterior transcrição. Salienta-se que todas as entrevistas foram transcritas na íntegra, categorizadas a partir do primeiro participante, pelos dois entrevistadores e, após, validadas pelos demais pesquisadores deste estudo.

### Análise dos Dados

A análise dos dados das entrevistas fundamentou-se na técnica de análise de conteúdo, na modalidade temática, seguindo-se as etapas de pré-análise, exploração do material, tratamento dos dados e inferência dos resultados<sup>(13)</sup>. Deste processo emergiram quatro categorias, cuja discussão se pautará, principalmente, no referencial teórico conceitual do Cuidado Transpessoal, de Jean Watson<sup>(9)</sup>.

## RESULTADOS

Os 18 profissionais de enfermagem que participaram do estudo (16 Técnicos de Enfermagem, um Enfermeiro e um Auxiliar de Enfermagem), tinham média de idade de 29 anos (mínima de 18 e máxima de 61 anos). Destes, 17 eram do sexo feminino, 11 se declararam solteiros, quatro casados e três divorciados. Em relação à escolaridade, 14 possuíam Ensino Médio completo, e quatro, ensino superior completo.

No que se refere à religião, 15 expressaram ser católicos (oito não praticantes), três evangélicos (um não praticante). Em relação à frequência com que os entrevistados oram e rezam, sete relataram fazê-lo uma vez por dia, dois referiram duas ou mais vezes por dia, três uma vez por semana, quatro duas ou mais vezes por semana, e dois, algumas vezes por ano. Todos referiram acreditar em Deus, sentir sua presença quando oram, rezam ou leem a Bíblia, e também terem praticado, em algum momento, a eufemia em equipe, no início do turno de trabalho. Oito declararam que, por ora, não oravam em nenhum momento no trabalho, dez disseram fazê-lo individualmente e, destes, cinco disseram praticar a eufemia em equipe, mas esporadicamente.

Em razão do estrato específico dos profissionais deste estudo representar um recorte cristão, a argumentação e resultados assumem postura congruente com a “perspectiva cristã” e serão discutidos à luz da teoria do cuidado transpessoal.

Das falas emergiram as categorias: “Reflexo motivacional da espiritualidade no ambiente de trabalho”; “Adesão à prática da eufemia por profissionais de enfermagem”; “Satisfação e frustração na prática da eufemia por profissionais de enfermagem” e; “Espiritualidade como incremento da fé humana”.

Ressalta-se que os excertos/extratos/fragmentos apresentados sofreram pequenas correções, sem alterar o sentido das falas, e os jargões e repetições foram suprimidos. Por fim, para facilitar a compreensão do leitor, foram inseridas palavras ou termos entre parênteses.

### Reflexo motivacional da espiritualidade no ambiente de trabalho

A espiritualidade, embora seja intrínseca ao ser humano<sup>(9)</sup>, quando posta em atividade por meio da eufemia parece servir de fagulha motivacional ao trabalhador da enfermagem para enfrentar os desafios do trabalho no ambiente hospitalar.

[...] a gente entra, reza e parece que o dia flui bem. Quando não dá tempo, parece que está tudo errado e qualquer coisa pode dar errado. (E4)

Porque a gente trabalha mais abençoado [quando reza antes de iniciar o trabalho]. [...] você faz as coisas com mais carinho e mais amor ao próximo. (E5)

[...] já percebi assim, que o dia que a gente faz oração, as coisas se encaminham melhor e quando não faz, alguma coisa acontece para atrapalhar [...]. (E14)

Sim. Porque é preciso ter uma base [espiritual], a pessoa necessita de ter algo para acreditar e a empresa, precisa motivar [os seus trabalhadores] independente da religião para sustentar nosso dia de trabalho. (E6)

A prática da oração no início da jornada de trabalho, como égide para lidar com as possíveis intempéries no trabalho e proporcionadora de bem-estar pessoal, também foi relatada.

Eu gostava [...] a gente sempre fazia uma oração, pedia para o nosso dia ser melhor [...]. Cada dia um fazia o agradecimento [...]. Acredito que assim, a gente começava [o turno de trabalho] um pouco mais leve. (E1)

[Com a oração] a gente se sente um pouco mais tranquilo, se sente mais em paz [...] o ambiente fica mais sereno e calmo. (E8)

[...] porque a gente fica mais seguro no que está fazendo [...] toca um ao outro, sente que é Deus, acho que nossa área [a Enfermagem] tem muito de Deus. Sempre oro antes de começar o meu serviço, eu acredito que a enfermagem é uma profissão que é muito divina. Então, acho muito importante rezar antes de começar o trabalho. (E13)

A prática da eufemia foi citada como forma para melhorar o relacionamento interpessoal entre os profissionais, gerando impacto na motivação ao trabalho em equipe.

[...] quando começamos o dia rezando, eu me sinto mais forte e sinto que a equipe é mais unida. (E4)

Quando eu era da equipe da manhã a gente rezava, porque era outra enfermeira [...] todo mundo ficava mais calmo e o ambiente mais relaxante para trabalhar. Assim, era menos tenso e o relacionamento [da equipe] era melhor. (E13)

[...] se a gente fazer [oração] em equipe é melhor, a gente fica mais unido e ao se ver todos os dias, trabalha mais legal, mais seguro de tudo e sente mesmo a presença de Deus naquele dia. Então seria agradável fazer [orações] todos os dias. (E17)

A eufemia emergiu também como alicerce para o profissional lidar com a sobrecarga de trabalho, com a complexidade do atendimento e com os óbitos.

Muito importante [a eufemia no trabalho] porque, querendo ou não, por ser um ambiente carregado [...] acaba nos sobrecarregando. (E3)

Acredito [na eufemia] porque aqui é um ambiente muito carregado. Às vezes, [...] pelos óbitos que acontecem. [...] orar é importante sim. (E10)

Sim, [a eufemia] é bastante importante porque a gente está num ambiente com sobrecarga (de trabalho) e sujeito a tudo. (E17)

### Adesão à prática da eufemia por profissionais de enfermagem

Embora todos os participantes tenham se declarado cristãos e tenham a espiritualidade aparentemente desenvolvida, foi constatada inconstância na realização de eufemia coletiva no ambiente de trabalho.

[...] por ser um setor muito corrido, no começo quando entrei aqui, mesmo tendo religiões diferentes, a gente tinha costume de rezar [...]. (E1)

[...] não temos realizado muito não! A gente até fazia oração [...] então fazia oração de manhã nem que fosse para rezar um Pai Nosso. Alguém fazia uma oraçãozinha bem rápida, mas já tem um tempo que não fazemos. [...] tem uma Bíblia ali, às vezes, no final de semana, a gente vai lá e lê [...], mas tirando isso, quase não acontece. (E7)

[A oração] é algo que fica meio de lado. Algo que a gente não conversa muito. Até porque a gente tem diversidade [de religião] [...]. (E8)

Mesmo a eufemia individual, na rotina diária da unidade hospitalar, parece não ocorrer de forma assídua.

Não. A única coisa que eu faço quando entro aqui, na hora de subir a rampa, é o sinal do Pai, mas é só isso. Oração, não. (E7)

Difícilmente, [...] às vezes quando entro no plantão elevo meu pensamento e faço alguma oração rápida, mas dificilmente no meio do turno eu paro e oro [...]. Não tenho muito tempo não. (E8)

Quando entro [no hospital]. No ambiente de trabalho, não necessariamente, uma oração prolongada, mas um pedido para que

*tudo se encaixe e aconteça bem. Na saída também, por livramento ou coisa do tipo. (E11)*

A aplicabilidade da eufemia no dia-a-dia, com o paciente, não foi relatada, porém, declarações acerca da importância de Deus e a confiança nele parece permear o cuidado.

*Ah! Sim! Eu falo aos pacientes, [...] sempre que saio do quarto eu falo: fica com Deus! [...] acho que assim ajuda a pessoa a ficar mais para cima. (E14)*

*[...] por se tratar de doentes graves eu acho que Deus tem que estar sempre presente nas horas difíceis, fáceis e em todo o momento. (E3)*

*Sim. Porque a área que a gente trabalha precisa muito de Deus [...] os laudos são como se o paciente não tivesse uma chance de vida, mas daí vem o agir de Deus e muda tudo. Então, ali eu falo [...] e acredito bastante [em Deus]. (E10)*

### **Satisfação e frustração na prática da eufemia por profissionais de enfermagem**

O sentimento de satisfação e de frustração está implícito nos excertos, pois alguns profissionais enfatizaram que a E/R é essencial ao Ser humano e a ausência dela gera lacuna emocional. Os excertos que sustentam esse enunciado registram intrínseca ligação de causa-efeito no ambiente de trabalho, conforme a percepção dos entrevistados:

*[...] sinto a diferença porque quando fazíamos [orações], a gente tinha a impressão que as coisas se resolviam, o serviço fluía. Agora que não fazemos [orações] parece que as coisas ficam amarradas. [...] a espiritualidade no ambiente de trabalho faz muita diferença para a equipe. (E3)*

*[A oração] faz falta. No nosso dia a dia, no nosso convívio particular, no ambiente de trabalho, acho que a gente precisa se direcionar um pouco mais para o lado religioso. Eu acho que a vida moderna afasta a gente desse lado [da oração]. É uma pena! (E8)*

*[...] antes, poderia estar na correria que fosse. Íamos ali na rouparia e fazíamos nem que fosse uma oração rápida. Pelo menos assim, para dar um ânimo. [...] tudo se inicia com oração e deveria ser assim, mas por causa da correria, a gente entra sabendo que tem um montão de coisas para fazer e acaba se atropelando. Triste, né? (E15)*

### **A espiritualidade como incremento da fé humana**

A dimensão espiritual evoca condição indissociável à dimensão física e mental do ser humano, isto porque, na percepção dos profissionais, a espiritualidade produz benefícios não somente ao cuidador, mas também ao paciente.

*[...] a espiritualidade seja qual for, sempre que você pensa nela, você pensa em bondade, em se colocar no lugar do outro e isso sempre é um benefício para o paciente [...]. Eu acredito que o paciente é muito beneficiado quando a pessoa de qualquer religião tem esse direcionamento [...]. (E8)*

Dentre os benefícios expressos da E/R no manejo de emoções negativas do paciente hospitalizado, a resposta positiva/otimista foi a que mais se destacou.

*Às vezes, tem um paciente que está aqui sozinho e chega aquela mulher [do grupo de oração] e ora para nós, para o paciente, para todo mundo e isso é bom. O paciente dá uma animada. (E4)*

*[...] você entra no quarto e o paciente está tão cabisbaixo, desanimado, com medo de que nada vai dar certo [...]. Ai, você fala uma palavra de Deus [...] o paciente se anima e a gente percebe isso. (E14)*

*[...] lidar com a saúde não é fácil, eles [os pacientes] estão muito frágeis. Às vezes eu vejo algum paciente e leio a Bíblia [...] esses dias eu peguei uma Bíblia, abri num capítulo e dei para ela [a paciente] ler um capítulo e saí. Depois eu voltei e ela estava chorando. Falou que Deus me usou para ler aquilo lá [...]. (E15)*

*[Quando falo de Deus] eles dão aquele sorriso! Dão aquele abraço na gente [...] eu digo que, mesmo que eles estejam aqui, tem um Deus cuidando deles. (E18)*

## **DISCUSSÃO**

Em instituições hospitalares, há a presença constante de estresse, medo e possibilidade de morte. Esses fatores resultam em carga emocional aos profissionais de saúde, pacientes e familiares, que deve ser gerenciada e assistida<sup>(14)</sup>. Não obstante, se a espiritualidade permear o processo de gerir e assistir as emoções poderá produzir melhorias nos níveis de satisfação dos indivíduos que vivenciam o ambiente nosocomial. Isso porque a E/R proporciona harmonia entre corpo, mente e alma, com influência positiva para o equilíbrio emocional dos profissionais de saúde e pacientes<sup>(9)</sup>.

De acordo com os excertos apresentados, a prática de orar, rezar ou executar preces gera, nos profissionais e pacientes, bem-estar e suporte ao manejo de situações de sofrimento e dor que envolvem o processo de assistência à saúde. Desse modo, reforçando esse posicionamento, alguns autores<sup>(8)</sup> afirmam que a espiritualidade é um cuidado adicional que a Enfermagem pode empregar, sem restrição.

No Brasil, estudo realizado em um hospital filantrópico com pacientes em tratamento quimioterápico revelou que a oração proporciona nova perspectiva para a assistência de enfermagem, por ser uma opção de cuidado que oferece benefícios ao tratamento convencional, além de atender a dimensão espiritual de pacientes internados<sup>(12)</sup>. Nesse mesmo estudo, os autores afirmam que a oração é uma ferramenta que auxilia a enfrentar a ansiedade e a doença e, por isso, pode ser considerada uma estratégia de cuidado pela Enfermagem<sup>(12)</sup>.

Por meio da religião, algumas virtudes podem ser estimuladas, por exemplo, a tolerância, a aceitação de diferentes situações, a promoção/valorização dos princípios éticos e morais, e também a melhora nas relações entre os profissionais<sup>(15)</sup>. Os quesitos ou virtudes referidas convergem para as falas dos participantes (E4, E13 e E17), os quais ressaltaram que, mediante a realização da eufemia, houve melhora na interação entre os membros da equipe

de saúde, corroborando o que expõe Watson<sup>(9)</sup> quando afirma que o relacionamento interpessoal respeitoso desenvolve as dimensões de sentido do ser e a harmonia na equipe de trabalho.

Os excertos supracitados e outros apresentados neste estudo ratificam o que consta na literatura<sup>(9,12)</sup>, no sentido de que a crença e a fé entre os profissionais de enfermagem os conduzem para um crescente desenvolvimento espiritual ao longo da vida, além de proporcionar ambientes equilibrados e relacionamentos harmoniosos entre pessoas de diferentes credos.

No âmbito hospitalar, a literatura<sup>(16)</sup> aponta que é comum os profissionais de saúde se sentirem sobrecarregados física e emocionalmente, devido às intercorrências na rotina de trabalho. Esse fato também foi constatado na fala da E10. Para minimizar essa condição, sugere-se, aos gestores de saúde, a promoção de meios para o desenvolvimento da E/R no ambiente hospitalar, pois esta fomenta a satisfação pessoal, a saúde mental e o elevado sentido do Ser<sup>(9)</sup>.

A pouca vivência e práticas de momentos de orações realizadas no local de trabalho são, às vezes, definidas como falta de oportunidade para vivenciar momentos espirituais em equipe<sup>(17)</sup>. Essa situação foi observada nas falas de E7 e E8 que evidenciaram a inconstância da eufemia individual e coletiva na jornada de trabalho. Destarte, recomenda-se vivenciar a E/R individual e coletiva entre profissionais de saúde, no intuito de incentivar a comunicação entre a equipe e a autossuficiência no ambiente de trabalho<sup>(1,9)</sup>, desde que seja assegurado o respeito individual, ético-profissional e institucional.

O sentimento dualista entre satisfação da equipe de enfermagem na presença da eufemia, e frustração na sua ausência, durante a jornada de trabalho, foi constatado nos excertos de E8, E13 e E15. Esses sentimentos podem ser mais bem compreendidos à luz do referencial<sup>(9)</sup> que direciona este estudo e aborda que a harmonia entre mente, corpo e alma produz sentimento de congruência no íntimo da pessoa e contribui para o autoconhecimento, autorrespeito, autocontrole, saúde e bem-estar. Já a desarmonia e a incongruência conduzem à ameaça, ansiedade, ao tumulto interior, ao desespero existencial, mal-estar e temor<sup>(9)</sup>.

A dimensão espiritual tem sido amplamente valorizada e reconhecida por seus resultados positivos no local de trabalho<sup>(1,9,12,18-20)</sup>. Apesar disso, nota-se que ainda é um componente pouco explorado enquanto prática assistencial, sobretudo no ambiente hospitalar. Conforme consta na literatura<sup>(9,20)</sup>, se essa prática for empregada pelos profissionais de saúde, ela poderá proporcionar benefícios aos pacientes como força, tranquilidade e fé para encarar a enfermidade e o processo de tratamento até mesmo nos casos de patologias incuráveis.

Embora a prática da eufemia no trato com o paciente tenha sido inobservada, os fragmentos expressam os benefícios do cuidado centrado na espiritualidade. Esses resultados corroboram a literatura<sup>(9,18-20)</sup> que relata os benefícios no estado de saúde do paciente: alívio das tensões, aumento na sensação de esperança e, principalmente, redução da ansiedade. Também nessa perspectiva, Watson<sup>(9)</sup> destaca a importância de o enfermeiro desenvolver as potencialidades pessoais e espirituais do paciente, considerando-se que esse profissional é participante ativo no processo de cuidado e pode promover benefícios àquele, como a autorrecuperação da integridade humana e harmonia entre quem cuida e quem é cuidado.

No cenário da E/R, em busca da aplicabilidade dos cuidados holísticos na área da saúde, foi comprovado, em estudo<sup>(19)</sup> realizado no Brasil, com pacientes renais crônicos de um hospital, que a prática da eufemia promove alívio do sofrimento do paciente em tratamento de hemodiálise, além da melhora nos valores dos sinais vitais. Do mesmo modo, outro estudo realizado no Irã revelou que a implementação de programas fundamentados em crenças religiosas proporcionou melhora na qualidade de vida, pois promoveu esperança em pacientes com insuficiência cardíaca, além de efeitos benéficos na saúde física e mental de seus familiares<sup>(20)</sup>.

Um estudo desenvolvido com 404 (90,8%) enfermeiros norte-americanos, conjectura que a E/R do enfermeiro tem impacto no cuidado de enfermagem quando este profissional inicia um discurso espiritual ou religioso congruente com o paciente. Além disso, o estudo corrobora que os profissionais não devem reprimir suas crenças enquanto prestam cuidados, desde que o cuidado espiritual ofertado seja respeitoso e ético<sup>(21)</sup>.

O cuidar associado à E/R foi observado em um estudo<sup>(10)</sup> desenvolvido com enfermeiros de um hospital na Arábia Saudita, os quais reconheciam a importância do cuidado espiritual aos pacientes institucionalizados, evidenciando preocupação com o completo bem-estar do paciente. Com isso, é possível perceber que o cuidado transpessoal está imbuído no ato de compreender a globalidade do indivíduo enquanto mente, corpo e espírito, favorecendo a liberação de sentimentos que possibilitam ao paciente receber não apenas os cuidados físicos, mas a melhora na condição do seu Ser<sup>(9)</sup>.

O cuidar envolve conhecer-se, conhecer o outro, compadecer-se, atender as pessoas não apenas em situações de vida e morte, mas, sobretudo, compreender as conexões do ser humano em sua integralidade, e isso tudo, seguramente, se relaciona com o cuidado transpessoal que possui a premissa de intervir em um Ser único, sem dissociar as dimensões da sua existência, seja ela física, mental e/ou espiritual<sup>(9)</sup>.

A atuação dos profissionais de saúde no cuidado integral ao paciente pode ser influenciada durante a sua formação, pois muitos profissionais não se sentem preparados e capacitados para a prática de cuidar que abarque a dimensão espiritual. Nesse aspecto, um estudo<sup>(22)</sup> realizado com acadêmicos da área da saúde constatou que os mesmos eram favoráveis à inserção de temas sobre E/R, durante as aulas de integralidade do cuidado em saúde, como parte da formação profissional.

Diante do exposto, considera-se que ainda existem lacunas no processo de gerenciar o cuidado integral, em especial na estrutura curricular nacional vigente, o que limita o desenvolvimento da E/R como estratégia de cuidado pelos profissionais de enfermagem frente ao despreparo para essa prática desde a formação acadêmica, e isso tende a fragilizar a assistência holística ao paciente hospitalizado.

Neste estudo, observa-se que a enfermagem está alicerçada em um dos pilares do cuidado: o cuidado transpessoal, o qual envolve o binômio profissional-paciente, na perspectiva de uma visão ontológica com sensibilidade para a compreensão do valor da vida que transcende o aspecto físico e mental, consolidando a *práxis* do cuidar de si e do outro, durante o exercício profissional.

## Limitações do estudo

Destaca-se, como limitação deste estudo, a experiência peculiar da prática da eufemia apenas por um estrato de profissionais de enfermagem essencialmente cristão, do turno diurno de uma única instituição hospitalar. Adicionalmente, o estudo não se aportou aos limites da literatura no que diz respeito à ética e atenção centrada no paciente, a qual o profissional reconhece e salvaguarda os valores e motivações do paciente para qualquer prática espiritual. Assim, sugerem-se estudos futuros que retratem o problema sobre a prática profissional e a dimensão ética de como lidar com a espiritualidade dos pacientes. Sugere-se que se investiguem outros cenários da rede de atenção à saúde, com diferentes categorias de trabalhadores e com métodos que se complementem e aprofundem o conhecimento sobre o fenômeno investigado, como é o caso da abordagem mista de pesquisa.

## Contribuições para a área da Enfermagem, saúde e políticas públicas

Este estudo mostra-se relevante para a enfermagem porque a abordagem do cuidado centrado na espiritualidade/religiosidade pode despertar a necessidade de implementação de estratégias de educação em saúde voltadas a esse tema, como caminho viável

para o comprometimento da equipe, de pacientes e familiares ancorado em um ambiente organizacional respeitoso e solidário. Os resultados aqui obtidos também contribuem para o valor do fortalecimento de equipes, tendo a eufemia e a espiritualidade como mediadores, pois, conforme a declaração dos participantes, a prática de eufemia é importante para a eutímia das equipes, no sentido de elevar o estado de humor particular, e também a relação clínica.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, apreendeu-se que os profissionais de enfermagem percebem a espiritualidade e a prática da eufemia como ferramenta motivacional à equipe, para o enfrentamento das dificuldades vivenciadas no trabalho e o incremento da fé do paciente hospitalizado. Ademais, a inconstância na realização da eufemia no cotidiano de trabalho da equipe de enfermagem foi mencionada como motivo que gera sentimento de satisfação, na sua presença, e, de frustração, na sua ausência.

## FOMENTO

Pesquisa com apoio da Fundação Araucária, conforme edital 010/2018 – PRPPG/Unespar.

## REFERÊNCIAS

1. Moore TW, Casper WJ. An examination of proxy measures of workplace spirituality: A profile model of multidimensional constructs. *J Leadership Organ Stud*. 2006;12(4):109-18. doi: 10.1177/107179190601200407
2. Souza W. A espiritualidade como fonte sistêmica na Bioética. *Rev Pistis Prax, Teol Pastor [Internet]*. 2013 [cited 2018 Jan 10];5(1):91-121. Available from: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/pistispraxis/article/view/8684/8357>
3. Koenig H. *Medicina, religião e saúde: o encontro da ciência e da espiritualidade*. Porto Alegre: LMP, 2012. 248 p.
4. Cabral JP. A prece revisitada: comemorando a obra inacabada de Marcel. *Mauss Relig Soc*. 2009;29(2):13-28. doi: 10.1590/S0100-85872009000200002
5. Gerone LGT. A religiosidade/espiritualidade na prática do cuidado entre profissionais da saúde. *Rev Dossiê Espiritual Saúde [Internet]*. 2016 [cited 2018 Jan 23];11(20):129-51. Available from: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/interacoes/article/view/P.19832478.2016v11n20p129>
6. World Health Organization. The WHOQOL Group. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med*. 1995;41(10):1403-9. doi: 10.1016/0277-9536(95)00112-k
7. Moraes MRC. Reza para a vida longa: espiritualidade como fator de longevidade, segundo o noticiário. *Rev Nures [Internet]*. 2014 [cited 2018 Jun 20];27:1-8. Available from: <https://revistas.pucsp.br/index.php/nures/article/view/25361>
8. Tavares MM, Tosoli GM, Barbosa DJ, Cruz JC, Rocha BMM, Silva Thiengo PC. Spirituality and religiosity in the daily routine of Hospital nursing. *Rev Enferm UFPE*. 2018;12(4):1097-102. doi: 10.5205/1981-8963-v12i4a235018p129-139-2018
9. Watson J. *Human caring science: a theory of nursing*. 2nd ed. Denver: Jones & Bartlett Learning, 2012. 122 p.
10. Kaddourah B, Abu-Shaheen A, Al-Tanir M. Nurse's perceptions of spirituality and spiritual care at five tertiary care hospitals in Riyadh, Saudi Arabia: a cross-sectional study. *Oman Med J*. 2018;33(2):154-8. doi: 10.5001/omj.2018.28
11. Gulnar A, Wattis J, Snowden M., Rogers M. Spirituality in Nursing education: Knowledge and practice gaps. *Int J Multidiscip Comp Stud [Internet]*. 2018 [cited 2018 Jun 20];5(1-3):27-49. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/329991452\\_Spirituality\\_in\\_Nursing\\_education\\_Knowledge\\_and\\_practice\\_gaps](https://www.researchgate.net/publication/329991452_Spirituality_in_Nursing_education_Knowledge_and_practice_gaps)
12. Carvalho CC, Chaves ECL, Iunes DH, Simão TP, Grasselli CSM, Braga CG. Effectiveness of prayer in reducing anxiety in cancer patients. *Rev Esc Enferm*. 2014;48(4):683-9. doi: 10.1590/S0080-623420140000400016
13. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016. 141 p.
14. Mororó DDS, Enders BC, Lira ALBC, Silva CMB, Menezes MPR. Concept analysis of nursing care management in the hospital context. *Acta Paul Enferm*. 2017;30(3):323-32. doi: 10.1590/1982-0194201700043

15. Mesquita AC, Costa VAC, Neves BM, Alves ND, Souza TF, Cássia LCÉ. El bienestar espiritual y la prestación del cuidado espiritual en un equipo de enfermería. *Index Enferm*. 2014 ;23(4):219-23. doi: 10.4321/S1132-12962014000300006
  16. Silva-Batalha EMS, Melleiro MM. Gestão hospitalar e cultura de segurança do paciente na percepção da equipe de enfermagem. *Rev Baiana Saúde Pública*. 2016;40(supl.1):109-23. doi: 10.22278/2318-2660.2016.v40.n0.a2670
  17. Lavorato-Neto G, Rodrigues L, Turato ER, Campos CJC. The free spirit: spiritualism meanings by a Nursing team on psychiatry. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(2):280-8. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0428
  18. Evangelista CB, Lopes MEL, Costa SFG, Abrão FMS, Batista PSS, Oliveira RC. Spirituality in patient care under palliative care: a study with nurses. *Esc Anna Nery*. 2016;20(1):176-82. doi: 10.5935/1414-8145.20160023
  19. Brasileiro TOZ, Prado AAO, Assis BB, Nogueira DA, Lima RS, Chaves ECL. Effects of prayer on the vital signs of patients with chronic kidney disease: randomized controlled trial. *Rev Esc Enferm USP*. 2017;51:e03236. doi: 10.1590/S1980-220X2016024603236
  20. Binaei N, Moeini M, Sadeghi M, Najafi M, Mohagheghia Z. Effects of hope promoting interventions based on religious beliefs on quality of life of patients with congestive heart failure and their families. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2016;21(1):77-83. doi: 10.4103/1735-9066.174755
  21. Taylor EJ, Gober-Park C, Schoonover-Shoffner K, Mamier I, Somaiya CK, Bahjri K. Nurse opinions about initiating spiritual conversation and prayer in patient care. *J Adv Nurs*. 2018;74(10):2381-92. doi: 10.1111/jan.13777
  22. Zanettil GC, Lemos GL, Gotti ES, Tomé JM, Silva AP, Rezende EAMR. Percepção de Acadêmicos de Medicina e de Outras Áreas da Saúde e Humanas (Ligadas à Saúde) sobre as Relações entre Espiritualidade, Religiosidade e Saúde. *Rev Bras Educ Méd*. 42(1):65-72;2018. doi: 10.1590/1981-52712018v42n1RB20160044
-