

Mariana Belinha Mendes

Alunos de Enfermagem e a Espiritualidade Associada aos Cuidados de Enfermagem

Universidade Fernando Pessoa
Faculdade de Ciências da Saúde

Porto, 2013

Mariana Belinha Mendes

Alunos de Enfermagem e a Espiritualidade Associada aos Cuidados de Enfermagem

Universidade Fernando Pessoa
Faculdade de Ciências da Saúde

Porto, 2013

Mariana Belinha Mendes

Alunos de Enfermagem e a Espiritualidade Associada aos Cuidados de Enfermagem

Mariana Belinha Mendes

Projecto de Graduação apresentado à
Universidade Fernando Pessoa como
parte dos requisitos para obtenção do
grau de licenciado em enfermagem

RESUMO

A prática da enfermagem continua a desenvolver e a adaptar-se às alterações das prioridades de saúde da sociedade. Os sistemas de prestação de cuidados de saúde, em constante mudança, oferecem aos profissionais de enfermagem novas oportunidades de modificar a conduta da enfermagem relativamente à espiritualidade e a como esta influência a prática de enfermagem.

Assim sendo, e reconhecendo que a espiritualidade é intrínseca a todo o ser humano, verificável quando surge como necessidade, por isso, encontra-se inerente aos cuidados de enfermagem. Apesar de existir um aumento crescente da investigação neste âmbito, é necessário ter em conta a incerteza e a subjetividade, aquando da definição do conceito de espiritualidade, pelos enfermeiros, na sua prática clínica, desenvolveu-se o seguinte Projeto de Graduação, intitulado “Alunos de Enfermagem e a Espiritualidade Associada aos Cuidados de Enfermagem”.

Neste sentido, a investigação desenvolvida visa alcançar respostas para as seguintes questões: “Será que os alunos de enfermagem da UFP frequentam alguma confissão religiosa? Qual?”; “Será que os alunos de enfermagem da UFP têm hábitos religiosos regulares ligados a religiosidade? Quais?”; “Qual será o entendimento que os alunos de enfermagem da UFP têm sobre a “espiritualidade?””; “Será que os alunos de enfermagem da UFP consideram que a formação académica deve conhecer uma significativa componente relacionada com a “espiritualidade?””; “Será que os alunos de enfermagem da UFP entendem que a “espiritualidade” esteve presente na sua formação académica?”; “Será que os alunos de enfermagem da UFP entendem que a “espiritualidade” deve estar presente nos cuidados de enfermagem?”; e, por fim, “Que sugestões terão os alunos de enfermagem da UFP para a abordagem da “espiritualidade” na licenciatura?”.

Para a avaliação do domínio sobre esta temática, foi aplicado um questionário a alunos da Licenciatura em Enfermagem, da Faculdade de Ciências da Saúde, da Universidade Fernando Pessoa – Porto, tendo sido obtida uma amostra de 20 discentes.

Os resultados obtidos, demonstram que os alunos da Licenciatura de Enfermagem, da Faculdade de Ciências da Saúde, da Universidade Fernando Pessoa (UFP) – Porto, presentes na amostra, têm divergentes opiniões sobre a problemática, o que pode ser influenciado pela vivência espiritual de cada indivíduo.

Uma das sugestões, face aos resultados, é intervir ao nível da formação, no sentido de melhorar os cuidados de enfermagem, a todo e qualquer ser humano.

Palavras-chave: espiritualidade; cuidados de enfermagem; espiritualidade associada aos cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

The practice of nursing continues to evolve and adapt to changing health priorities of society. The systems that provide health care are changing, offering to nurses new opportunities to modify the practice of nursing to women and maternity and to improve the way care is provided.

Therefore, recognizing that spirituality is intrinsic to every human being, as need arises when verifiable, so is inherent in nursing care. Although there is an increasing research in this area, it is necessary to take into account the uncertainty and subjectivity in the definition of the concept of spirituality by nurses in their clinical practice, developed the following Graduation Project, entitled "Students nursing and Spirituality Associated with nursing Care."

In this sense, the research developed aims to achieve answers to the following questions: "Does the nursing students of UFP attend any religious denomination? What? "" Does the nursing students of UFP have regular religious habits linked to religiosity? Which? "" What will be the understanding that nursing students have the UFP about "spirituality"? "" Does nursing students of UFP consider that the academic must meet a significant component related to "spirituality"? ";" Does nursing students of UFP understand that "spirituality" was present in their academic training? ";" Does nursing students of UFP understand that "spirituality" should be present in nursing care? "and finally," What suggestions have nursing students of UFP for approaching "spirituality" in the degree? ".

For the evaluation of the domain on this theme, a questionnaire was applied to students majoring in Nursing, Faculty of Health Sciences, University Fernando Pessoa - Porto, having obtained a sample of 20 students.

The results obtained, demonstrate that students of Degree in Nursing, of Faculty of Health Sciences, from University Fernando Pessoa (UFP) - Porto, present in the sample, have divergent opinions on the problematic, what can be influenced by spiritual living of each individual.

One of suggestions, face to results, is to intervene at the level of training, in sense of improving nursing care, to each and any human being.

Keywords: Spirituality; nursing care; spirituality associated with nursing care.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a mim mesma e a todos aqueles que me apoiaram ao longo da minha vida, que a realização do mesmo e a obtenção desta licenciatura sejam alicerces fortes para atingir todos os meus sonhos.

AGRADECIMENTOS

Uso este espaço para agradecer a um grupo de pessoas fantásticas que de uma forma ou de outra me ajudaram a ter força para concluir este curso:

Quero agradecer à minha mãe por todo o apoio, todas as horas que perdeu a incentivar-me a querer chegar mais longe, por me ajudar e por me ouvir vezes sem conta, basicamente por estar sempre lá para mim. É uma pessoa fantástica e eu não lho digo vezes suficientes.

Quero agradecer ao meu pai, ao meu irmão e ao meu padrasto, por me fazerem querer ir para além das suas expectativas e por me darem força para continuar e acabar o curso.

Quero agradecer às minhas amigas e ao meu melhor amigo, por aturarem todos os meus problemas e as minhas tolices, quer relacionadas com coisas do curso, quer com o resto da minha vida.

Quero agradecer aos meus amigos de curso por me terem apoiado incondicionalmente tanto na minha vida académica como na minha vida pessoal, por todos os risos, por todas as brincadeiras, pelas manhãs, tardes e noites de estudo. Se não fosse eles eu não teria conseguido concluir este curso.

Quero agradecer a todos os professores da Universidade Fernando Pessoa da Licenciatura de Enfermagem por serem ótimos professores, sempre incentivadores e sempre disponíveis para qualquer coisa que os alunos precisassem.

Quero agradecer ao meu orientador, Professor Doutor José Manuel dos Santos, por ser tão acessível, por toda a disponibilidade, por todo o apoio e ajuda na realização deste trabalho.

Um muito obrigado a todos por fazerem parte comigo nesta viagem que é a vida.

LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS

% - Percentagem;

CIPE - Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem;

cit in – Citado em;

et al – *Et alii*; e outros;

INE – Instituto Nacional de Estatística;

NANDA - *North American Nursing Diagnosis Association*;

NANDA- I - *North American Nursing Diagnosis Association – International*;

Nº - Número;

p. – Página;

Q- Questionário;

REPE – Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros;

UFP – Universidade Fernando Pessoa.

ÍNDICE

Parte I.....	17
Introdução	17
Parte II	21
I. Fase Concetual.....	21
1. Concetualização da problemática	21
i. Definição, justificação e pertinência do tema	21
ii. Questões e objetivos de investigação	22
2. Quadro concetual	23
i. Espiritualidade.....	23
ii. Cuidados de Enfermagem	25
iii. Espiritualidade na prática de Enfermagem	26
II. Fase Metodológica	30
1. Desenho de Investigação.....	30
i. Tipo de estudo	30
ii. Variáveis em estudo	31
iii. População, processo de amostragem e amostra	31
iv. Instrumento de recolha de dados	32
v. Pré-teste	33
vi. Tratamento e apresentação de dados	33
2. Princípios éticos	33
III. Fase Empírica	35
1. Apresentação, análise e interpretação/discussão de dados.....	35
Parte III.....	51
Conclusão.....	51
Referências Bibliográficas	53

Anexos55

Anexo I - Questionário

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 – Categorias da espiritualidade identificadas nos artigos de revisão	24
---	----

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 – População residente com 15 e mais anos de idade (Nº) por Local de residência (à data dos Censos 2011) e Religião; Decenal - INE, Recenseamento da População e Habitação.....	25
Tabela 2 – Diga em poucas palavras o que entende por "espiritualidade”	40
Tabela 3 – Porquê (Respostas positivas)	46
Tabela 4 – Porquê (Respostas negativas)	46
Tabela 5 - Se a coordenação da licenciatura em Enfermagem lhe pedisse a sua opinião sobre a componente "espiritualidade" no plano curricular, que sugestões faria	48

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Caraterização da amostra (Sexo).....	36
Gráfico 2 – Caraterização da amostra (Idade).....	36
Gráfico 3 – Frequenta alguma confissão religiosa	37
Gráfico 4 – Qual a confissão religiosa que frequenta.....	37
Gráfico 5 – Tem hábitos regulares ligados à religiosidade	38
Gráfico 6 – Que hábitos regulares ligados à religiosidade tem	38
Gráfico 7 – Entende que a formação académica dos alunos de enfermagem deve ter uma componente significativa relacionada com a "espiritualidade".....	42
Gráfico 8 – Entende que a componente "espiritualidade" esteve presente na sua formação académica na UFP	42
Gráfico 9 - Entende que a "espiritualidade" é/ deve ser uma componente dos cuidados de enfermagem	43

PARTE I

INTRODUÇÃO

Foi proposto no início do segundo ano da Licenciatura em Enfermagem, da Faculdade de Ciências da Saúde, da Universidade Fernando Pessoa – Porto, o início da realização de um trabalho de investigação de modo a incentivar os alunos a concentrarem-se em mais uma das vastas áreas inerentes a um profissional de saúde. Sendo que, foi proposto que se refletisse em todos os momentos quer presenciados em estágios, quer em aulas e se escolhesse um tema que fosse entusiasmante e ao mesmo tempo que causasse inquietação.

Depois de muita reflexão e de algumas passagens por estágios bastante diversos, apareceu uma inquietação que foi sentida pela aluna e surgiu então o tema deste projeto: Alunos de Enfermagem e a Espiritualidade Associada aos Cuidados de Enfermagem.

Segundo Fortin (1999, p. 17):

“A investigação científica é em primeiro lugar um processo, um processo sistemático que permite examinar fenómenos com vista a obter respostas para questões precisas que merecem investigação.”

De acordo com Seaman, *cit in* Fortin, 1999, p. 17, a investigação é:

“ (...) um processo sistemático de colheita de dados observáveis e verificáveis, a partir do mundo empírico (o que nós conhecemos através dos nossos sentidos), com vista a descrever, explicar, prever ou controlar fenómenos.”

Toda a profissão tem por base um estruturamento de saberes específicos aos quais só se pode chegar através da investigação.

O conhecimento em enfermagem tem raízes na compreensão do ser humano, qualquer que seja o seu estado, em todas as suas vertentes - psicológica, espiritual e social -, e na perceção dos seus valores e crenças. Entre esses valores, destacam-se o saber ser, o

saber estar, aprender, informar, saber prático ou técnico, científico e transformador. O desenvolvimento das competências deve-se refletir nas teorias das relações humanas, para que o “cuidar” seja o centro da reflexão.

Na realização do Projeto de Investigação, é necessária a escolha de um tema, tendo o seguinte sido selecionado após bastante reflexão e ponderação: “Alunos de Enfermagem e a Espiritualidade Associada aos Cuidados de Enfermagem”.

A escolha deste tema surge, uma vez que, por experiência do investigador, ao longo dos ensinamentos clínicos considere que o mesmo não seja um tema muito abordado pelos profissionais de saúde e consequentemente pelos alunos.

“A importância da dimensão espiritual nos processos de saúde/ doença é reconhecida pelas associações nacionais e internacionais de enfermagem e demonstrada pela evidência científica. No entanto, continua a ser esquecida na assistência de enfermagem” (McSherry e Ross *cit in* Caldeira, Branco e Vieira, 2011, p. 146)

Neste contexto, para iniciar uma investigação, torna-se fulcral determinar o caminho e a meta a atingir. Para a presente investigação, recorrer-se-á a um estudo descritivo – exploratório transversal, de metodologia quantitativa, realizado em meio natural.

A problemática levantada para o desenvolvimento deste estudo é “Alunos de Enfermagem e a Espiritualidade associada aos Cuidados de Enfermagem”.

Sendo a investigação resultante do interesse e curiosidade do Homem, e tendo esta como grande objetivo a aquisição de novos conhecimentos, com a elaboração deste trabalho pretende-se:

- Saber se os alunos de enfermagem da UFP frequentam alguma confissão religiosa e qual.
- Saber se os alunos de enfermagem da UFP têm hábitos religiosos regulares ligados a religiosidade e quais.

- Saber qual o entendimento que os alunos de enfermagem da UFP têm sobre a “espiritualidade”.
- Saber se os alunos de enfermagem da UFP consideram que a formação acadêmica deve conhecer uma componente significativa relacionada com a “espiritualidade”.
- Saber se os alunos de enfermagem da UFP entendem que a “espiritualidade” esteve presente na sua formação acadêmica.
- Saber se os alunos de enfermagem da UFP entendem que a “espiritualidade” deve estar presente nos cuidados de enfermagem.
- Conhecer as sugestões que os alunos de enfermagem da UFP terão para a abordagem da “espiritualidade” na licenciatura.

E para tal, delinearão-se as seguintes questões de investigação:

- Será que os alunos de enfermagem da UFP frequentam alguma confissão religiosa? Qual?
- Será que os alunos de enfermagem da UFP têm hábitos religiosos regulares ligados a religiosidade? Quais?
- Qual será o entendimento que os alunos de enfermagem da UFP têm sobre a “espiritualidade”?
- Será que os alunos de enfermagem da UFP consideram que a formação acadêmica deve conhecer uma significativa componente relacionada com a “espiritualidade”?
- Será que os alunos de enfermagem da UFP entendem que a “espiritualidade” esteve presente na sua formação acadêmica?
- Será que os alunos de enfermagem da UFP entendem que a “espiritualidade” deve estar presente nos cuidados de enfermagem?
- Que sugestões terão os alunos de enfermagem da UFP para a abordagem da “espiritualidade” na licenciatura?

A amostra em estudo foi constituída por 20 alunos da Licenciatura em Enfermagem, da Faculdade de Ciências da Saúde, da Universidade Fernando Pessoa – Porto, com idades compreendidas entre os 20 e os 35 anos. Como instrumento de colheita de dados, foi optado um questionário *online* (anexo I) aplicado à respetiva amostra entre o dia 28/06/2013 e o dia 09/07/2013.

O presente estudo divide-se em cinco partes fundamentais:

- Introdução;
- Fase concetual, onde se efetuou a revisão bibliográfica que sustenta o estudo;
- Fase metodológica, que desenvolve a metodologia de investigação;
- Fase empírica, na qual são apresentados, analisados e discutidos os resultados;
- Conclusão.

Dos resultados obtidos, a partir dos questionários, demonstra-se que os alunos da Licenciatura em Enfermagem, da Faculdade de Ciências da Saúde, da Universidade Fernando Pessoa – Porto, presentes na amostra, têm divergentes opiniões acerca desta temática, o que pode ser influenciado pelo facto de serem ou não frequentadores de uma confissão religiosa e pela forma como cada um, individualmente, vive a sua espiritualidade.

Com a realização deste Projeto de Graduação, constatou-se que, por um lado, os alunos sentem necessidade de implementar a espiritualidade como complemento curricular, de forma a conseguir uma melhoria ao nível dos cuidados de enfermagem ao utente, como indivíduo holístico, por outro lado, referem que esta componente não suscita grande interesse por parte dos mesmos.

PARTE II

I. FASE CONCEITUAL

Para Fortin (1999, p. 39), esta fase é “ (...) quando o investigador trabalha uma ideia para orientar a sua investigação”.

1. Concetualização da problemática

A problemática “Alunos de Enfermagem e a Espiritualidade Associada aos Cuidados de Enfermagem”, foi a escolhida para desenvolver neste trabalho.

i. Definição, justificação e pertinência do tema

“O tema é o assunto que se deseja provar ou desenvolver” (Lakatos e Marconi, 2007, p. 44), define-se então como tema desta investigação os conhecimentos dos alunos de Enfermagem sobre a espiritualidade associada aos cuidados de Enfermagem. Este foi um tema que suscitou o interesse da investigadora uma vez que por experiência ao longo dos ensinamentos clínicos pense que o mesmo não seja um tema muito abordado pelos profissionais de saúde e conseqüentemente pelos alunos.

Conforme Carr, *cit in* Tomasso, Beltrame e Lucchetti, (2011, p. 2), “A Enfermagem vem enfatizando a importância de se reconhecer a religião e a espiritualidade como fontes de fortalecimento para o enfrentamento de doenças”.

Conforme Lucchetti, *cit in* Tomasso, Beltrame e Lucchetti, (2011, p. 2),

“Estudos recentes demonstram que pessoas com maior religiosidade ou espiritualidade possuem maior bem-estar geral, menor prevalência de depressão, menor abuso de drogas ilícitas e lícitas, menor incidência de suicídio, melhor qualidade de vida, maior sobrevivência e menor tempo de internação, dentre outras associações”.

Conforme Guimarães, *cit in* Tomasso, Beltrame e Lucchetti, (2011, p. 2), “A espiritualidade relacionada à saúde tem se tornado paradigma a ser estabelecido na prática clínica diária”.

ii. Questões e objectivos de investigação

Segundo Fortin (1999, p. 101), as questões de investigação “são enunciados interrogativos precisos, escritos no presente, e que incluem habitualmente uma ou duas variáveis assim como a população estudada” e segundo Talbot *cit in* Fortin (1999, p. 101) “ são as premissas sobre as quais se apoiam os resultados de investigação”.

Foram definidas para este estudo as seguintes questões de investigação:

- Será que os alunos de enfermagem da UFP frequentam alguma confissão religiosa? Qual?
- Será que os alunos de enfermagem da UFP têm hábitos religiosos regulares ligados a religiosidade? Quais?
- Qual será o entendimento que os alunos de enfermagem da UFP têm sobre a “espiritualidade”?
- Será que os alunos de enfermagem da UFP consideram que a formação académica deve conhecer uma significativa componente relacionada com a “espiritualidade”?
- Será que os alunos de enfermagem da UFP entendem que a “espiritualidade” esteve presente na sua formação académica?
- Será que os alunos de enfermagem da UFP entendem que a “espiritualidade” deve estar presente nos cuidados de enfermagem?
- Que sugestões terão os alunos de enfermagem da UFP para a abordagem da “espiritualidade” na licenciatura?

Tendo em conta o problema e as questões de investigação, foram definidos os seguintes objetivos:

- Saber se os alunos de enfermagem da UFP frequentam alguma confissão religiosa e qual.
- Saber se os alunos de enfermagem da UFP têm hábitos religiosos regulares ligados a religiosidade e quais.
- Saber qual o entendimento que os alunos de enfermagem da UFP têm sobre a “espiritualidade”.
- Saber se os alunos de enfermagem da UFP consideram que a formação acadêmica deve conhecer uma componente significativa relacionada com a “espiritualidade”.
- Saber se os alunos de enfermagem da UFP entendem que a “espiritualidade” esteve presente na sua formação acadêmica.
- Saber se os alunos de enfermagem da UFP entendem que a “espiritualidade” deve estar presente nos cuidados de enfermagem.
- Conhecer as sugestões que os alunos de enfermagem da UFP terão para a abordagem da “espiritualidade” na licenciatura.

Para Fortin (1999, p. 100):

“O objetivo de um estudo é um enunciado declarativo que precisa a orientação da investigação segundo o nível de conhecimentos estabelecidos no domínio em questão, indicando o que o investigador tem intenção de fazer no percurso da investigação”.

2. Quadro conceitual

Sendo necessária a criação de uma estrutura que ligue todas as componentes indispensáveis ao estudo, o investigador sente necessidade de criar um quadro conceptual onde faz referência “ (...) aos conceitos provenientes de teorias, de experiências ou de investigações (...)” (Fortin, 1999, p. 40)

i. Espiritualidade

Na atualidade em que vivemos, a espiritualidade tem uma grande vertente comunitária mas, uma vez que se está num mundo de forte tendência individualista onde cada um

tem a sua verdade, a procura do transcendente torna-se também individual e singular. Muitas vezes, quando se aborda a temática da espiritualidade, pensa-se que se trata da ligação da pessoa a uma determinada religião. É necessário haver uma diferenciação entre o conceito de espiritualidade e o conceito de religiosidade.

Segundo Vaillot, *cit in* Mendes (2006, p. 159),

“Espiritualidade é a qualidade das forças que nos tornam ativos, ou que são o princípio essencial que nos influencia. Espiritualidade não significa necessariamente religiosidade; também inclui a componente psicológica. O espiritual é oposto ao biológico e ao mecânico, cuja lei pode modificar.”

Saad *et al* e Volcan, *cit in* Guimarães e Avezum (2007, p. 89), referem que

“a espiritualidade poderia ser definida como uma propensão humana a buscar significado para a vida por meio de conceitos que transcendem o tangível: um sentido de conexão com algo maior que si próprio, que pode ou não incluir uma participação religiosa formal”.

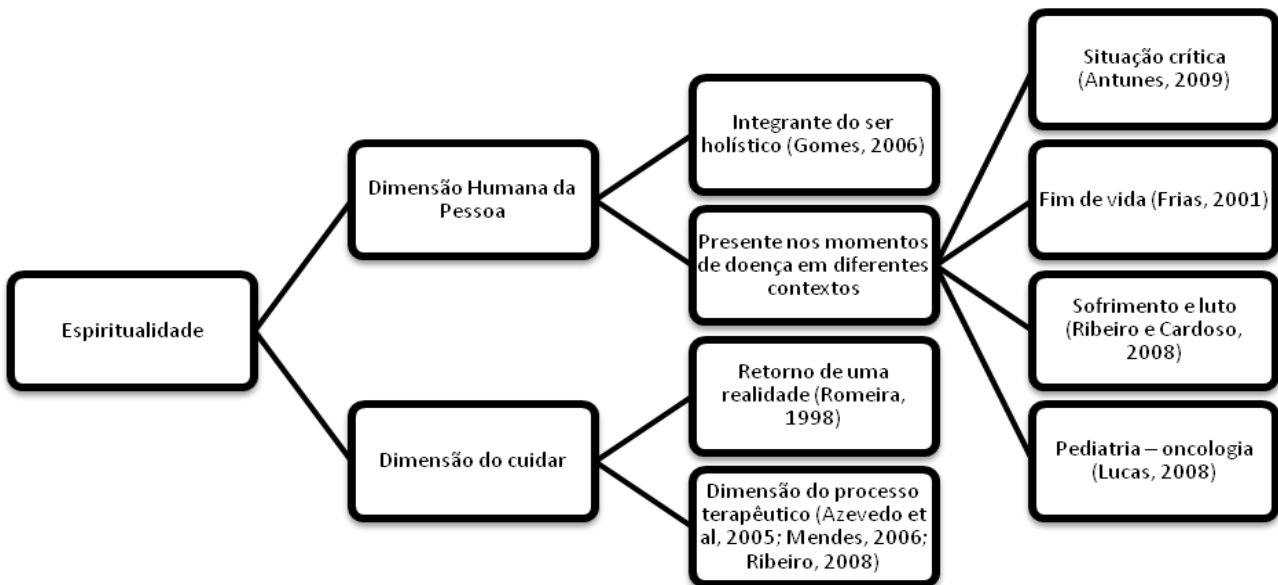


Figura 1 – Categorias da espiritualidade identificadas nos artigos de revisão, *cit in* Caldeira, Branco e Vieira (2011, p. 148).

Local de residência (à data dos Censos 2011)	População residente com 15 e mais anos de idade (Nº) por Local de residência (à data dos Censos 2011) e Religião; Decenal									
	Período de Referência dos Dados									
	2011									
	Religião									
	Total	Católica	Ortodoxa	Protestante	Outra Cristã	Judaca	Muçulmana	Outra não Cristã	Sem Religião	Não Resposta
Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	
Portugal	89898	72818	56550	75571	1633	3061	20640	285	61533	74487
	49	87			38			96	2	4

Tabela 1- População residente com 15 e mais anos de idade (Nº) por Local de residência (à data dos Censos 2011) e Religião; Decenal - INE, Recenseamento da População e Habitação (Instituto Nacional de Estatística (2011), Censos – Religião [Em linha]. Disponível em <http://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpid=CENSOS&xpgid=ine_censos_indicador&contexto=ind&indOcorrCod=0006396&selTab=tab10> [Consultado em 13/07/2013])

ii. Cuidados de Enfermagem

De acordo com o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE), capítulo II, artigo 4.º, 2006, p. 7 e 8,

“Enfermagem é a profissão que, na área da saúde, tem como objetivo prestar cuidados e enfermagem ao ser humano, são ou doente, ao longo do ciclo vital, e aos grupos sociais em que ele está integrado, de forma que mantenham, melhor e recuperem a saúde, ajudando-os a atingir a sua máxima capacidade funcional tão rapidamente quanto possível”.

Segundo o mesmo, “Cuidados de Enfermagem são as intervenções autónomas ou independentes a realizar pelo enfermeiro no âmbito das suas qualificações profissionais”.

Para a Ordem dos Enfermeiros (2003, p. 4),

“O exercício profissional de enfermagem centra-se na relação interpessoal entre um enfermeiro e uma pessoa, ou entre um enfermeiro e um grupo de pessoas (família ou comunidades). Quer a pessoa enfermeiro, quer as pessoas clientes dos cuidados de enfermagem, possuem quadros de valores, crenças e desejos da natureza individual – fruto das diferentes condições ambientais em que vivem e se desenvolvem. Assim, no estabelecimento das relações terapêuticas, no âmbito do seu exercício profissional, o enfermeiro distingue-se pela formação e experiência que lhe permite entender e respeitar os outros, num quadro onde procura abster-se de juízos de valor relativamente à pessoa cliente dos cuidados de enfermagem.”

iii. Espiritualidade na prática de Enfermagem

“ A importância da espiritualidade e da religiosidade no cuidado à saúde é subvalorizada por grande parte dos enfermeiros, porém, relacionada à saúde, tem-se tornado um paradigma a ser estabelecido na prática clínica diária.” (Salgado, Rocha, Conti, *cit in* Soler, Vicente, Gonçalves, Bocchini, Galindo, 2012, p. 95).

Segundo o Código Deontológico do Enfermeiro (2009)

“Artigo 81.º

Dos valores humanos

O enfermeiro, no seu exercício, observa os valores humanos pelos quais se regem o indivíduo e os grupos em que este se integra e assume o dever de:

a) Cuidar da pessoa sem qualquer discriminação económica, social, política, étnica, ideológica ou religiosa;

(...)

f) Respeitar e fazer respeitar as opções políticas, culturais, morais e religiosas da pessoa e criar condições para que ela possa exercer, nestas áreas, os seus direitos.

Artigo 82.º

Dos direitos à vida e à qualidade de vida

O enfermeiro, no respeito do direito da pessoa à vida durante todo o ciclo vital, assume o dever de:

(...)

b) Respeitar a integridade bio-psicossocial, cultural e espiritual da pessoa

(...)

Artigo 92.º

Da objecção de consciência

1 - O enfermeiro, no exercício do seu direito de objector de consciência, assume o dever de:

(...)

c) Respeitar as convicções pessoais, filosóficas, ideológicas ou religiosas da pessoa e dos outros membros da equipa de saúde.”

A dimensão espiritual é parte integrante do indivíduo, pelo que é importante que o enfermeiro seja capaz de a avaliar e também de a prescrever nas intervenções, quando necessário (Benko, Silva *cit in* Soler, Vicente, Gonçalves, Bocchini, Galindo, 2012)

É fulcral que haja uma deteção, por parte do enfermeiro, se o doente apresenta angústia espiritual, para desta forma, ser capaz de cuidar deste aspeto e poder planear uma assistência numa visão integral.

A *North American Nursing Diagnosis Association – International* (NANDA-I) *cit in* Mendes, 2006 definiu os seguintes diagnósticos de enfermagem:

- Angústia Espiritual, que traduz o estado em que a pessoa ou grupo apresenta um distúrbio ou o risco de distúrbio nas crenças e valores que proporcionam força, esperança e significado para a vida.
 - Evidenciado pela incapacidade na prática dos ritos espirituais.
 - Pode estar relacionado com conflitos entre as suas crenças espirituais ou religiosas e o plano de saúde prescrito ou com a crise ligada a doença, sofrimento ou morte.
- Distress Espiritual (ou risco), traduz a incapacidade de experimentar e integrar o sentido/ objetivo da vida através das relações consigo e com os que o rodeiam, assim como com a arte, a música, a literatura ou um poder sobrenatural. (Carpenito, *cit in* Mendes, 2006)

Já a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) *cit in* Mendes 2006 definiu como diagnósticos de enfermagem:

- Bem-estar espiritual, está ligado à imagem mental de estar ligado com o princípio da vida que absorve todo o ser e que integra e excede a natureza psicossocial e biológica de cada indivíduo;
- Amargura Espiritual, está relacionado com o afastamento daquilo em que o indivíduo acredita na vida, dúvidas sobre o significado da vida, do sofrimento, da separação de laços religiosos e culturais e, zanga contra a divindade;
- Crença Espiritual, traduz aquilo que cada indivíduo acredita e a disposição pessoal para reter e abdicar ações tendo em conta os princípios de vida que impregnam, completam e elevam a natureza biológica e psicossocial de cada um.

A espiritualidade está nas atitudes, na congruência entre as ações e os pensamentos, na compaixão pelo outro que ao cuida-lo deve agir como se cuidasse de si mesmo (Mcsherry, Phil, Cash, Ross *cit in* Soler, Vicente, Gonçalves, Bocchini, Galindo, 2012). O indivíduo ao desenvolver a espiritualidade pode mostrar-se mais disposto a identificar maior capacidade de assistência e cura e estar menos inclinado a materializar os outros, superando as questões de ordem física e material para chegar mais além e tocar o centro humano da pessoa (Nasio *cit in* Soler, Vicente, Gonçalves, Bocchini, Galindo, 2012).

Neste sentido, o estímulo à espiritualidade associado à assistência técnica profissional, deve, para além de fazer o utente sentir-se bem, ajudar os indivíduos saudáveis ou doentes a usarem a sua força interior e a evoluírem para níveis superiores de consciência, segundo NANDA *cit in* Soler, Vicente, Gonçalves, Bocchini, Galindo, 2012.

Em concordância com o que foi referido acima, um estudo realizado por Tomasso, Beltrame, Lucchetti (2011), onde os docentes e discentes foram inquiridos sobre a sua opinião acerca desta componente na formação do curso base em enfermagem refere que

“Quanto à formação universitária, apenas três participantes (2,0% do total) referiram que a formação universitária fornecia informações suficientes (bastante ou muitíssimo) sobre o tema espiritualidade (...). A grande maioria também via a necessidade da incorporação do assunto na grade curricular.” (p. 5)

II. FASE METODOLÓGICA

Segundo Fortin (1999, p. 40), nesta fase “ (...) o investigador determina que métodos utilizará para obter as respostas às questões de investigação colocadas ou às hipóteses formuladas”.

1. Desenho de investigação

Como o decorrer dos tempos sente-se cada vez mais a necessidade de Investigação em Enfermagem com o objetivo de melhorar a prestação de cuidados à população e consequentemente aumentar a sua Qualidade de Vida.

Ao iniciar uma investigação é essencial traçar um trajeto para percorrer. Começa-se por delinear uma área de trabalho na qual existe um certo interesse, do qual surge uma problemática sobre a qual nos vamos debater, com o objetivo de contribuir para o conhecimento do fenómeno em estudo.

Sendo assim, é necessário definir um desenho de investigação que consiste “ (...) num plano lógico criado pelo investigador com vista a obter as respostas válidas às questões de investigação colocadas (...) ”. (Fortin, 1999, p. 132)

i. Tipo de estudo

Uma das etapas mais importantes no processo de investigação é a decisão ou escolha do tipo de estudo a adotar, uma vez que será através deste que serão atingidas as respostas fiáveis à questão de investigação.

Diz-nos Fortin (1999, p. 133) que

“o tipo de estudo descreve a estrutura utilizada segundo a questão de investigação vise descrever variáveis ou grupos de sujeitos, explorar ou examinar relações entre variáveis ou ainda verificar hipóteses de causalidade”.

De acordo com os objetivos definidos para este estudo optou-se por abordar uma estratégia de investigação quantitativa. Segundo Fortin (1999, p. 22) “é um processo sistemático de colheita de dados observáveis e quantificáveis”.

O estudo foi do tipo descritivo - exploratório uma vez que visa “ (...) denominar, classificar, descrever uma população ou concetualizar uma situação” (Fortin, 1999, p. 138).

Tratou-se de um estudo transversal, visto que foi aplicado um questionário que consistiu um estudo de vários fatores relacionados com fenómenos presentes no momento de aplicação do questionário (Fortin, 1999).

Finalmente, considera-se este estudo realizado em meio natural, já que foi efetuado fora de lugares altamente controlados pelo investigador (Fortin, 1999, p. 132).

ii. Variáveis em estudo

Para Fortin (1999, p. 37), “por definição, uma variável tem uma propriedade inerente de variação e atribuição de valores”.

Variáveis de atributo: sexo e idade.

Variáveis em estudo: frequência de confissão religiosa, hábitos ligados à religiosidade, conceito de espiritualidade e a espiritualidade na formação académica dos alunos da licenciatura em Enfermagem da UFP.

iii. População, processo de amostragem e amostra

Para Fortin (1999, p. 41), a “ (...) população compreende todos os elementos que partilham características comuns (...) ” determinadas por um conjunto de critérios designados para o estudo.

Definiu-se para este estudo, como população, os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem, da Faculdade de Ciências da Saúde, da Universidade Fernando Pessoa - Porto.

Segundo Fortin (1999, p. 202), “A amostragem é o procedimento pelo qual um grupo de pessoas ou um subconjunto de uma população é escolhido de tal forma que a população inteira esteja representada”.

Considerou-se adequado as condições de realização do trabalho de investigação a amostragem não probabilística acidental, uma vez que se pretendia chegar a “sujeitos que são facilmente acessíveis” (Fortin, 1999, p. 208).

A amostra ficou constituída por 20 alunos de enfermagem, tantos quantos os que responderam ao instrumento de colheita de dados criado.

iv. Instrumento de recolha de dados

Uma recolha de dados apropriada é essencial para, uma investigação, alcançar o objetivo ambicionado.

Foi decidido aplicar um questionário (anexo I), de modo a apoiar a “ (...) organizar, a normalizar e a controlar dados (...) ” (Fortin, 1999, p. 249), visto que um questionário é um método assente em respostas escritas a um conjunto de questões.

O questionário foi constituído por um parte introdutória que pretendia expor o tema em estudo, sendo frisado o pedido de colaboração e a existência do anonimato, foi organizado por duas questões ligadas com a caracterização dos alunos, e mais 10 questões, uma abertas e outras fechadas, cuja análise pretendia obter as respostas necessárias à concretização dos objetivos definidos.

Os dados foram recolhidos por questionário *online*, lançado em 28/06/2013, sendo aceite respostas dadas até 09/07/2013.

v. Pré-teste

De acordo com Fortin (1999, p. 253) “ (...) o pré-teste consiste no preenchimento do questionário por uma pequena amostra que reflecta a diversidade da população (...) ”, para que se possa verificar se as questões colocadas são claras e compreendidas. O objetivo primordial do pré-teste é avaliar a eficácia e pertinência do questionário (Fortin, 1999).

Assim, o pré-teste deste questionário foi aplicado a uma pequena amostra randomizada constituída por dois alunos. Após o seu preenchimento, não se verificou a necessidade de fazer alterações, não tendo sido revelada por parte dos sujeitos intervenientes, dificuldade no seu preenchimento. A duração da sua realização foi de, aproximadamente, 15 minutos.

vi. Tratamento e apresentação dos dados

Os dados foram tratados estatisticamente com a utilização do programa Excel para Windows e são apresentados em tabelas e gráficos.

2. Princípios éticos

Fortin (1999), diz-nos que a ética avalia a conduta humana sobre leis, valores, normas, comportamentos e atitudes das pessoas, dos grupos e da sociedade. Tal acontecimento, torna a ética “ (...) um conjunto de permissões e de interdições que têm um enorme valor na vida dos indivíduos e em que estes se inspiram para guiar a sua conduta” (p. 114).

Quando o estudo da investigação incorre em seres humanos, este pode provocar danos nos direitos e liberdades do individuo. Para tal, determinou-se através dos códigos de ética cinco direitos fundamentais que foram preservados durante a investigação (Fortin, 1999):

- Direito à intimidade, pois todos os questionários aplicados foram pessoais e intransmissíveis;
- Direito ao anonimato e à confidencialidade, uma vez que não existiu em lugar algum do questionário possibilidade de identificação;
- Direito à autodeterminação, pois cada indivíduo que respondeu ao questionário fê-lo de forma voluntária, visto que era um questionário *online*;
- Direito à proteção contra o desconforto e o prejuízo, pois no questionário que foi apresentado não houve nada que pudesse suscitar desconforto ou prejuízo para os inquiridos;
- Direito a um tratamento justo e equitativo, visto que não havia forma de identificar os inquiridos após a sua resposta, foi garantido um tratamento justo e equitativo dos dados.

III. FASE EMPÍRICA

Fortin (1999), diz-nos que esta fase é quando

“o plano de investigação, elaborado na fase precedente é posto em execução (...)” é nesta fase que se inicia a “ (...) colheita de dados no terreno, seguida da organização e do tratamento de dados”. (p. 41)

1. Apresentação dos dados, análise e interpretação/ discussão dos dados

Posteriormente à aplicação dos questionários e conseqüente recolha de dados obtidos, há necessidade de organizá-los com o intuito de obter informação pertinente e útil para o estudo.

Como já havia referido anteriormente, numa primeira fase do questionário foi feita uma caracterização da amostra.

Citando Fortin (1999, p. 277):

“A análise dos dados de qualquer estudo que comporte valores numéricos começa pela utilização de estatísticas descritivas que permitem descrever as características da amostra na qual os dados foram colhidos e descrever os valores obtidos pela medida das variáveis.”

A amostra em estudo foi constituída por 20 alunos da Licenciatura em Enfermagem, da Faculdade de Ciências da Saúde, da Universidade Fernando Pessoa - Porto. Destes, 16 eram do sexo feminino e 4 do sexo masculino. Catorze têm idade compreendida entre os 20 e os 25 anos, três têm idade entre os 26 e os 30 anos, dois entre os 31 e os 35 anos e um tem mais de 35 anos. Pode-se constatar o que foi descrito anteriormente nos gráficos 1 e 2.

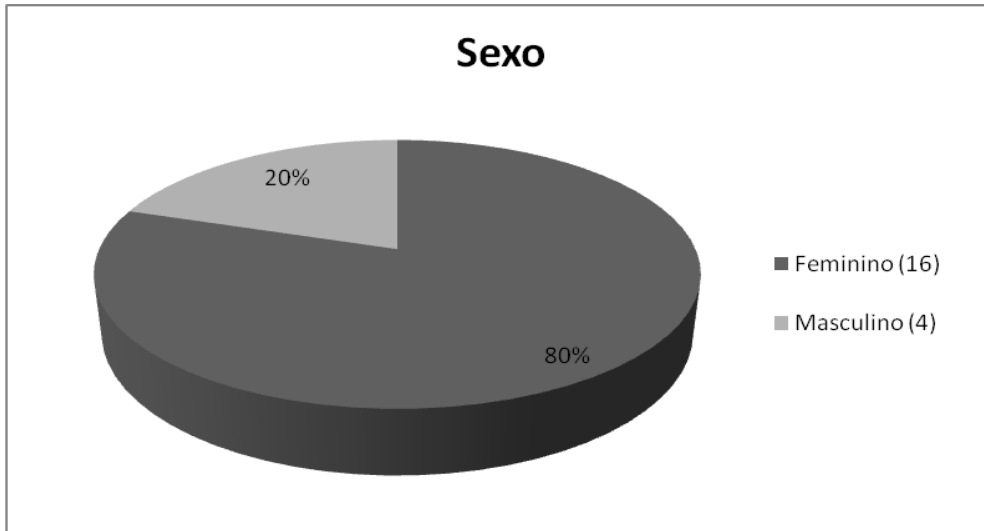


Gráfico 1- Caraterização da amostra (Sexo)

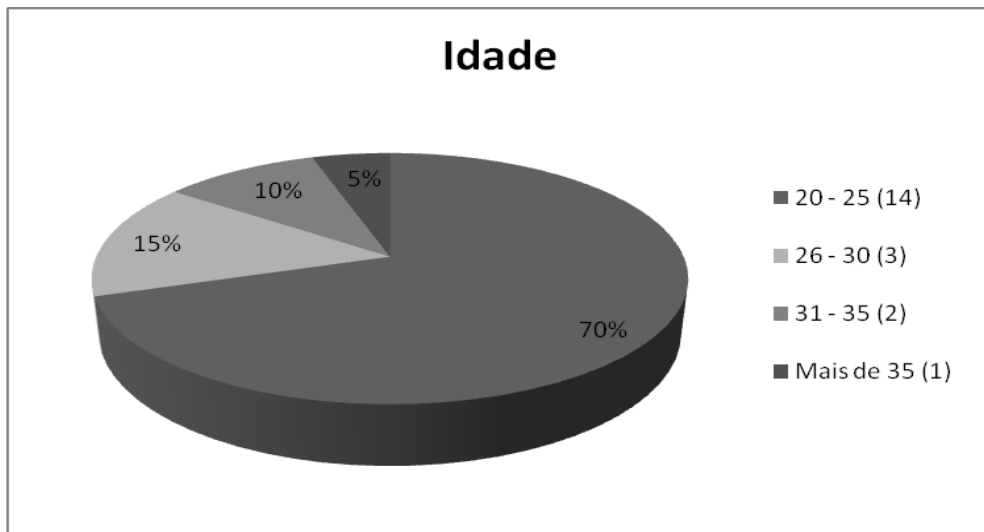


Gráfico 2- Caraterização da amostra (Idade)

Na segunda parte do questionário pretende-se identificar os conhecimentos dos alunos relativamente à Espiritualidade associada aos cuidados de enfermagem.

De seguida, serão apresentados os resultados obtidos nas 10 questões pertencentes a esta fase do questionário.

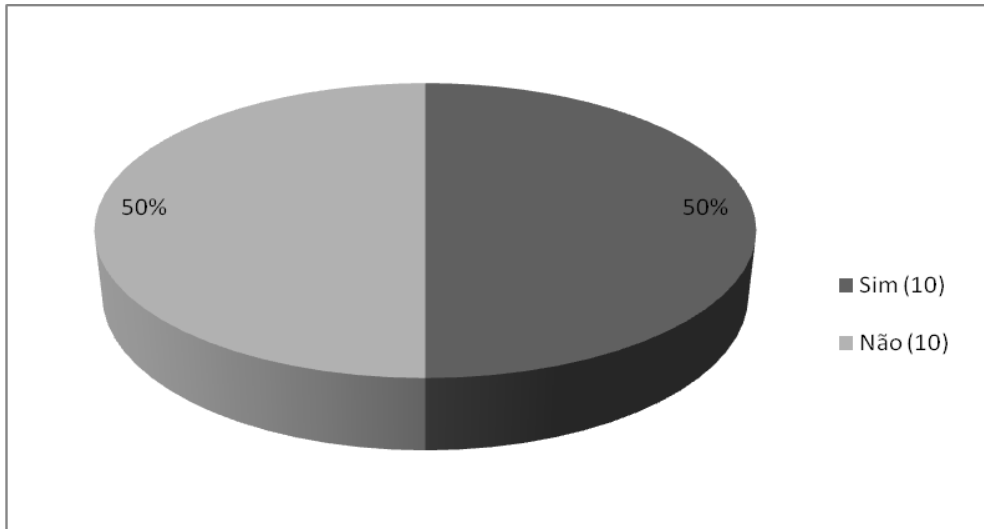


Gráfico 3 – Frequenta alguma confissão religiosa.

Segundo se vê no gráfico 3, 50% dos inquiridos (10 indivíduos) frequenta uma confissão religiosa e 50% não frequenta qualquer confissão religiosa.

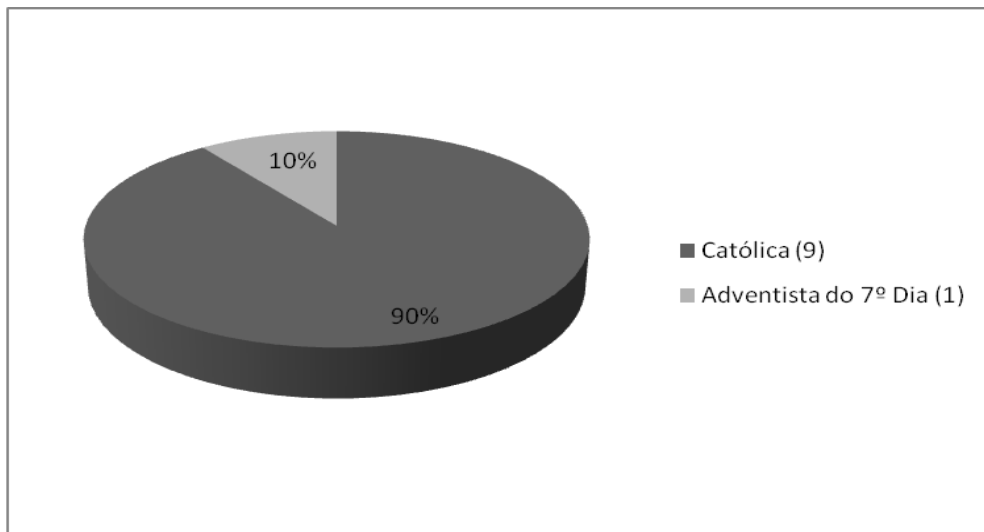


Gráfico 4 – Qual a confissão religiosa que frequenta.

Nesta questão, refletida no gráfico 4, a maioria dos inquiridos (90%) referem ser de católicos e apenas 10% refere ser adventista do 7º dia. Segundo os Censos realizados pelo Instituto Nacional de Estatística em 2011, ilustrado na tabela 1, comparando com o panorama nacional, pode-se constatar que os inquiridos, tal como a população, correspondem na sua maioria ao catolicismo, sendo os adventistas do 7º dia uma percentagem bastante inferior.

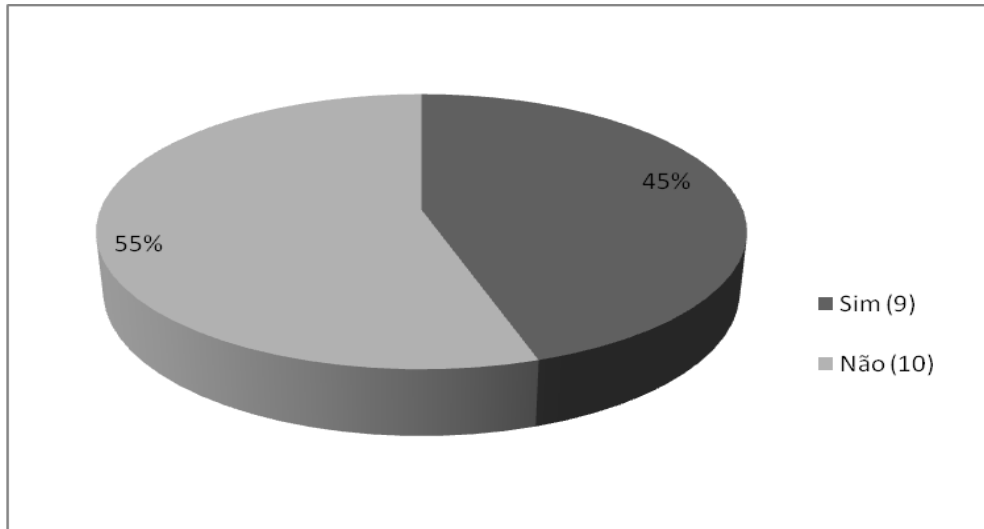


Gráfico 5 – Tem hábitos regulares ligados à religiosidade.

Pode-se constatar pelo gráfico 5, que 55% dos inquiridos não têm hábitos regulares ligados à religiosidade e que apenas 45% referem ter hábitos ligados à religiosidade.

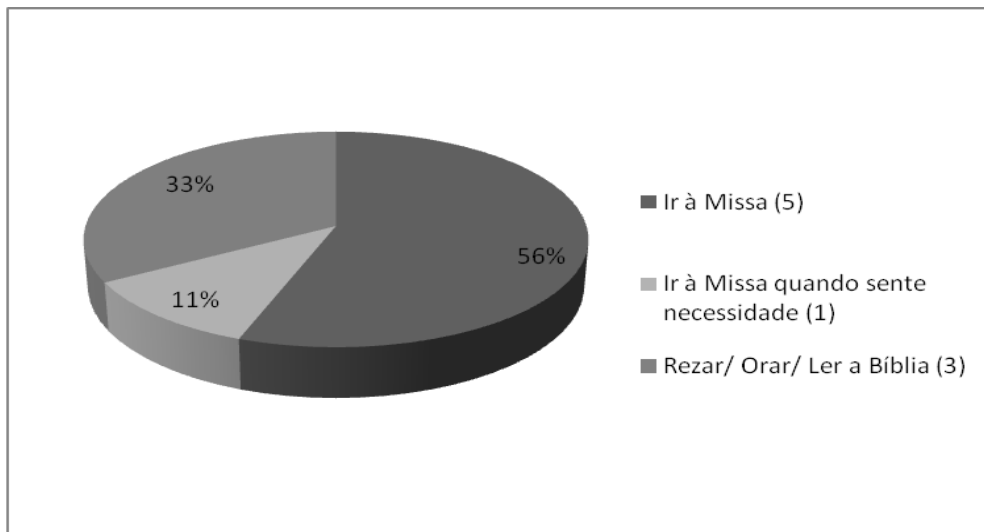


Gráfico 6 – Que hábitos regulares ligados à religiosidade tem.

Só os inquiridos que responderam positivamente à questão anterior, puderam responder a esta questão. Como é evidenciado no gráfico 6, 56% dos mesmos vão à missa, 33% têm por hábito rezar, orar ou ler a Bíblia e 11% vai à missa quando sente necessidade. Comparando com um estudo efetuado por Tomasso, Beltrame e Lucchetti de facto a maioria vai à missa, no entanto relativamente a religiosidade privada (rezar, orar ou ler a Bíblia) verifica-se que neste estudo os inquiridos são apenas de 33% enquanto, no efetuado por Tomasso, Beltrame e Lucchetti são de 50%. “(...) a maioria frequentava o

serviço religioso menos de uma vez por semana, cerca de 50% praticava religiosidade privada (reza, leitura religiosa, programas de televisão, meditação) (...)” (Tomasso, Beltrame e Lucchetti, 2011, p. 4)

Categoria	Sub – Categoria	Unidade de Registro
Bem-estar próprio		"Espiritualidade para mim consiste em estar bem comigo mesmo (...) " Q7; "A espiritualidade é um estado de humor que nos transporta para uma dimensão que busca o equilíbrio." Q9
Fazer o bem		" (...) sentir que faço o bem com o coração e consciência, motivando um processo de praticar o bem ou incentivar ao bem!" Q7
Espiritualidade/ Religiosidade	Diferentes	"Espiritualidade não advém de religiosidade." Q1; "(...) independentemente da existência ou não de religiosidade e da sua prática." Q15; "(...) sem estar necessariamente ligado à religião." Q16
	Iguais	"Espiritualidade é estar ligado à religião." Q4
	Completam-se	"São dois conceitos que se podem completar (...)" Q1; "(...) muitas vezes associado a crenças religiosas." Q6; "É a forma como cada um vivencia as suas crenças e valores, independentemente da existência ou não de religiosidade e da sua prática." Q15; "É uma forma de estar ligado a crenças e valores, sem estar necessariamente ligado à religião." Q16; "Espiritualidade implica a crença em qualquer coisa de modo a atingir um estado superior. Não implica necessariamente seguir uma religião (...)" Q20

Algo superior sem hierarquia	"Espiritualidade advém de uma crença num plano superior sem hierarquias (...)" Q1; "(...) uma existencia de uma relação com algo que é maior que nós." Q17; "é um modo de viver de alguém que acredita em algo superior (...)" Q18; "Espiritualidade é algo que nos transcende (...)" Q19
Paz interior e amor	"(...) com o objectivo de atingir paz interior rodeados de amor." Q1; "(...) busca alcançar a plenitude da sua relação com o transcendental." Q5; "(...) busca alcançar a plenitude (...)" Q10; "(...) que procura paz interior." Q18
O que se relaciona com a morte	"É a maneira que cada pessoa encara a morte e tudo o que está ligada a ela." Q2; "espiritualidade é a almas das pessoas k morrem" Q13
Pensamento	"para mim é o nosso pensamento." Q3
Intrínseco e invisível	"(...) é algo intrínseco a cada um de nós, invisível (...)" Q8; "Algo além do visível" Q11; "(...) faz parte de um mundo que não nos é visível a olho nu (...)" Q12; "É acreditar em algo que não se pode "provar" mas em que se acredita." Q14
Que se acredita	"É algo em que acreditamos ou cremos." Q8
Modo de vida	"(...) o modo de viver característico de um crente (...)" Q10; "É a forma como cada um vivencia as suas crenças e valores (...)" Q15; "(...) pode ser uma forma de estar na vida." Q16; "(...) mas é mais um modo de vida." Q20

Tabela 2- Diga em poucas palavras o que entende por "espiritualidade".

Como se pode constatar na tabela 2, dois dos inquiridos entendem que a espiritualidade tem à ver com o bem- estar, um dos investigados entende que a espiritualidade vai de

encontro ao fazer o bem e, três dos inquiridos dizem que a espiritualidade é diferente de religiosidade. Um dos inquiridos entende espiritualidade como sendo igual a religiosidade e cinco entendem que estas duas componentes se complementam. Quatro dos pesquisados referem que a espiritualidade é algo superior sem hierarquias, outros quatro entendem a paz interior e amor como fazendo parte da espiritualidade. Dois dos inquiridos consideram que a espiritualidade é o que se relaciona com a morte e, um dos investigados refere que a espiritualidade é o seu pensamento. Quatro dos inquiridos entende que é algo intrínseco e invisível, um dos questionados diz que é algo que se acredita e, por fim, quatro entendem que espiritualidade é um modo de vida.

Obteve-se uma grande variedade de respostas, no entanto nem todas são verdadeiras, uma vez que segundo Vaillot, *cit in* Mendes (2006, p. 159),

“Espiritualidade é a qualidade das forças que nos tornam ativos, ou que são o princípio essencial que nos influencia. Espiritualidade não significa necessariamente religiosidade; também inclui a componente psicológica. O espiritual é oposto ao biológico e ao mecânico, cuja lei pode modificar.”

E, Saad *et al* e Volcan, *cit in* Guimarães e Avezum, referem que

“a espiritualidade poderia ser definida como uma propensão humana a buscar significado para a vida por meio de conceitos que transcendem o tangível: um sentido de conexão com algo maior que si próprio, que pode ou não incluir uma participação religiosa formal”. (2007, p. 89)

Tem-se como exemplo de respostas incorretas, as seguintes: "Espiritualidade é estar ligado à religião." Q4; "espiritualidade é a almas das pessoas k morrem" Q13.

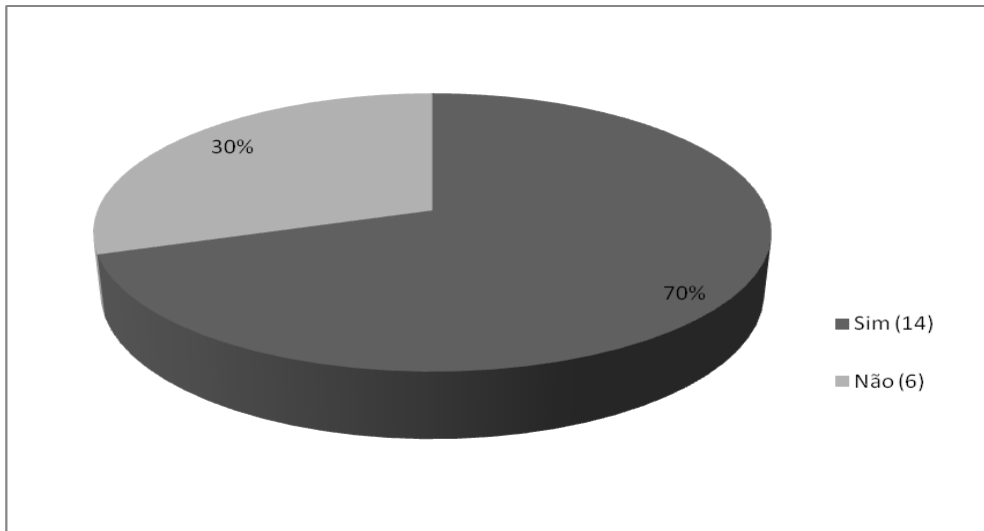


Gráfico 7 – Entende que a formação académica dos alunos de enfermagem deve ter uma componente significativa relacionada com a "espiritualidade".

Segundo o gráfico 7, pode-se ver que 70% dos inquiridos entende que a formação académica dos alunos de enfermagem deve ter uma componente significativa relacionada com a “espiritualidade” e 30% entende que não é necessária essa formação.

Os valores obtidos podem estar relacionados com a forma como cada um vive a sua espiritualidade, daí que ache ou não necessária a sua presença na componente curricular.

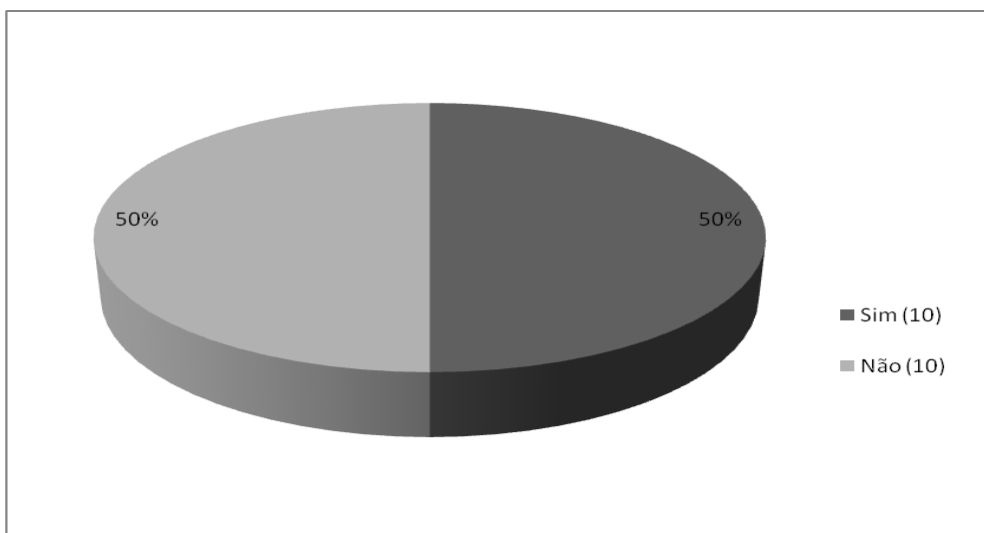


Gráfico 8 - Entende que a componente "espiritualidade" esteve presente na sua formação académica na UFP.

Como se pode constatar no gráfico 8, 50% dos inquiridos entende que a componente “espiritualidade” esteve presente na sua formação académica na UFP, os outros 50% entendem que esta componente não esteve presente na sua formação.

Comparando com o estudo efetuado por Tomasso, Beltrame e Lucchetti (2011, p. 5) que afirma que “Quanto à formação universitária, apenas três participantes (2,0% do total) referiram que a formação universitária fornecia informações suficientes (bastante ou muitíssimo) sobre o tema espiritualidade (...)” observa-se que os alunos 4º ano consideram insuficiente a formação universitária fornecida sobre a temática em estudo o que é contrário a este estudo.

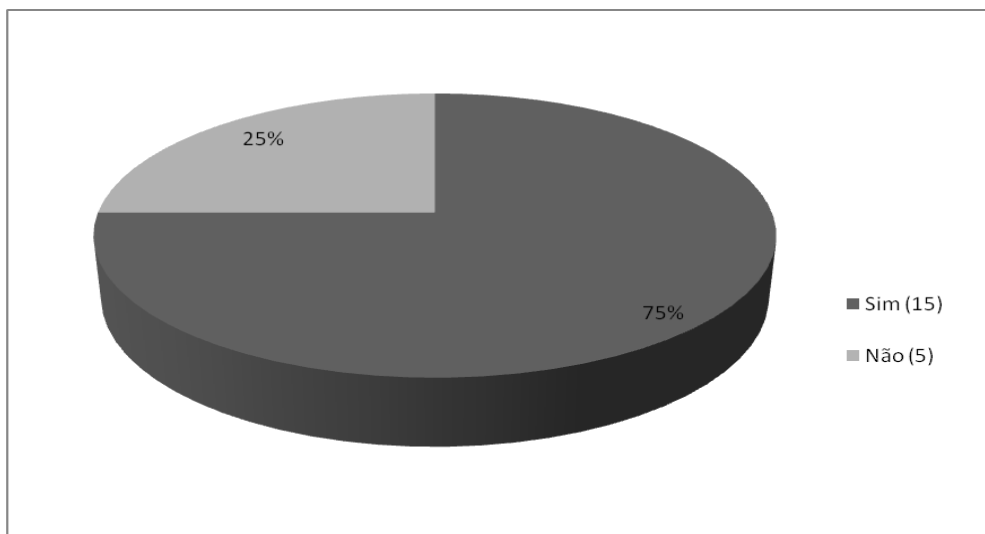


Gráfico 9 - Entende que a "espiritualidade" é/ deve ser uma componente dos cuidados de enfermagem.

No gráfico 9, pode verificar-se que 75% referem que a “espiritualidade” é/ deve ser uma componente dos cuidados de enfermagem e 25% entende que não.

De acordo com Benko, Silva (*cit in* Soler, Vicente, Gonçalves, Bocchini, Galindo 2012), a dimensão espiritual é parte integrante do indivíduo, pelo que é importante que o enfermeiro seja capaz de a avaliar e também de a prescrever nas intervenções, quando necessário. Desta forma, pode-se evidenciar que os questionados foram de acordo com o que o autor refere.

Categoria	Sub - Categoria	Unidade de Registo
Ajudar doentes		<p>"(...) pelo facto de nos ajudar a ajudar os utentes (...)" Q1; "(...) por o que ela representa para as pessoas de quem cuidados, muitos delas com as suas crenças e com espiritualidade (...)" Q7; "(...) transmitirem segurança aos utentes, e a busca por "paz de espírito" pode ajudar." Q9; "(...) Se nos cuidados de enfermagem for importante a colocação do nome de Deus e dada uma esperança de que Deus curaria a pessoa." Q10; "Para promover certo conforto a doentes que estão principalmente em cuidados paliativos" Q11; "Porque na maior parte dos momentos mais difíceis da vida, especialmente na fase da doença, as pessoas agarram-se à religião e religião seja ela qual for engloba a espiritualidade." Q12; "Os doentes são pessoas holísticas e, como tal, devem ser tidos em conta os seus valores, as suas crenças. Se, através da mesma, for possível um melhor cuidado, uma melhor atenção e uma melhor qualidade dos cuidados, esta deverá estar presente de encontro com as vontades dos doentes." Q15; "Porque apesar de cada pessoa ter a sua forma de viver a espiritualidade no cuidado ao doente o enfermeiro tem de ter em conta as crenças do doente e não agir conforme as suas (do enfermeiro) crenças." Q16; "(...) é mais uma estratégia para ajudarmos as pessoas a ultrapassar fases e acontecimentos (...)" Q20</p>
Religião	Maioria da população religiosa	<p>"(...) pelo facto de nos ajudar a ajudar os utentes (...)" Q1; "(...) por o que ela representa para as pessoas de quem cuidados, muitos delas com as suas crenças e com espiritualidade (...)" Q7; "(...) transmitirem segurança aos utentes, e a busca por "paz de espírito" pode ajudar." Q9; "(...) Se nos cuidados de enfermagem for importante a colocação do nome de Deus e dada uma esperança de que</p>

		<p>Deus curaria a pessoa." Q10; "Para promover certo conforto a doentes que estão principalmente em cuidados paliativos" Q11; "Porque na maior parte dos momentos mais difíceis da vida, especialmente na fase da doença, as pessoas agarram-se à religião e religião seja ela qual for engloba a espiritualidade." Q12; "Os doentes são pessoas holísticas e, como tal, devem ser tidos em conta os seus valores, as suas crenças. Se, através da mesma, for possível um melhor cuidado, uma melhor atenção e uma melhor qualidade dos cuidados, esta deverá estar presente de encontro com as vontades dos doentes." Q15; "Porque apesar de cada pessoa ter a sua forma de viver a espiritualidade no cuidado ao doente o enfermeiro tem de ter em conta as crenças do doente e não agir conforme as suas (do enfermeiro) crenças." Q16; "(...) é mais uma estratégia para ajudarmos as pessoas a ultrapassar fases e acontecimentos (...)" Q20</p>
	<p>Interferência entre cuidados e religião</p>	<p>"(...) porque a espiritualidade interfere muito com os cuidados, um paciente pode negar certos cuidados devido à sua crença religiosa (...)" Q6; "Primeiro por o que ela representa para as pessoas de quem cuidados, muitas delas com as suas crenças e com espiritualidade (...)" Q7; "(...) o enfermeiro tem de ter em conta as crenças do doente e não agir conforme as suas (do enfermeiro) crenças." Q16; "necessitamos de espiritualidade para prestarmos alguns cuidados á pessoa e tb respeitar a espiritualidade dos outros" Q19</p>
<p>Bem-estar do cuidador</p>		<p>"(...) no meu ponto de vista consiste num patamar de bem estar, para praticar bens o cuidados de enfermagem" Q7</p>
<p>Luto</p>		<p>"Porque lidamos com utentes com várias crenças religiosas bem como temos de encarar e ajudar a encarar o luto" Q8; "Quando as pessoas morrem, normalmente os alunos não</p>

		sabem lidar com a morte..." Q13; "Devido ao facto de lidarmos com as pessoas em todas as fases da sua vida e em diversas situações críticas é mais uma estratégia para ajudarmos as pessoas a ultrapassar fases e acontecimentos (...)" Q20
--	--	---

Tabela 3- Porquê. (Respostas positivas)

Segundo a tabela 3, vê-se que nove dos inquiridos entendem que a espiritualidade deve estar presente nos cuidados de enfermagem com o intuito de ajudar os doentes, outros nove investigados acreditam que é importante pois a maioria da população é religiosa, quatro dizem que há interferência entre a espiritualidade e os cuidados daí ser importante a espiritualidade nos cuidados. Um entende que é importante para o bem-estar do cuidador e, por fim, três dos inquiridos entendem que é importante pelo processo de luto.

Categoria	Sub - Categoria	Unidade de Registo
Individualidade Espiritual		"(...) cada pessoa vive a sua espiritualidade de maneira diferente." Q2; "Porque cada um tem a sua espiritualidade, a sua religião." Q5; "Porque nem todas as pessoas são crentes" Q17
Desnecessário aos Cuidados		"(...) os doente não necessitam de espiritualidade para ser bem cuidados. " Q4; "Não acho que seja diretamente relacionado com os cuidados de Enfermagem." Q14

Tabela 4- Porquê. (Respostas negativas)

Como pode ver-se na tabela 4, três dos inquiridos referem não ser importante a espiritualidade associada aos cuidados de enfermagem devido à individualidade espiritual de cada um e, dois dos investigados dizem que é uma componente desnecessária aos cuidados.

Nesta questão foi evidenciada a opinião de cada um dos inquiridos, sendo que primeiramente se apresentam as justificações às respostas positivas, tabela 3, e posteriormente as justificações às respostas negativas, tabela 4. Como se pôde constatar na resposta anterior (gráfico 9), a espiritualidade deve estar associada aos cuidados de enfermagem, pelo que as respostas mais acertadas serão as da tabela 3, contrariando a tabela 4, uma vez que vão de encontro ao que NANDA (*cit in* Soler, Vicente, Gonçalves, Bocchini, Galindo, 2012) diz: o estímulo à espiritualidade associado à assistência técnica profissional, deve, para além de fazer o utente sentir-se bem, ajudar os indivíduos saudáveis ou doentes a usarem a sua força interior e a evoluírem para níveis superiores de consciência.

Categoria	Sub – Categoria	Unidade de Registo
Inserção Curricular		<p>"Acho que devia ser incluído pelo menos um módulo sobre isso (...)" Q1; "Espiritualidade como um módulo curricular associado a Fundamentos da Enfermagem" Q9; "Cadeira sobre Tanatologia; reforço na formação no que diz respeito aos Cuidados paliativos; reforço na formação em como lidar com crenças e valores dos doentes" Q11; "Aulas teóricas sobre espiritualidade, para que os alunos ficassem esclarecidos sobre espiritualidade" Q12; "(...) entanto acho pertinente que se incorpore esta componente em algumas cadeiras (...)" Q16; "aprofundar um pouco a forma de ver o doente como um ser holístico nas cadeiras mais ligadas diretamente com os cuidados ao doente (...)" Q18; "Abordar a espiritualidade em algumas cadeiras (...)" Q19; "Devíamos incluir um modulo sobre espiritualidade (...)" Q20</p>
Ausência de Sugestão		<p>"Eu não faria sugestões porque não acho que a espiritualidade deva estar incluída no plano curricular" Q2; "Que não entrasse no plano curricular" Q4; "(...) acho que a nossa licenciatura teve esta componente de</p>

		forma suficiente (...)" Q6; "Nenhuma porque considero que abordam o tema (...) Q7; "não é necessário (...)" Q10; "não sei" Q13; "Não acho pertinente a componente "espiritualidade" fazer parte da licenciatura (...)" Q14; "Que não o fizesse (...)" Q17
Espiritualidade versus Religiosidade	Relação	"Falar de espiritualidade ligada à religião" Q3; "Ter um seminário com um padre a falar de espiritualidade" Q19
	Diferentes tipos	"Falar dos diferentes tipos de religião" Q3; "Abordar sobre várias religiões" Q5; "Cuidados a ter com utentes com diferentes crenças (...)" Q8; "(...) Leccionado por um docente com uma vasta experiência nos cuidados; Composto por breves explicações de várias religiões" Q9
	Forma de encarar	"Falar como os diferentes tipos de religião encaram a espiritualidade" Q3
Luto		"Cuidados a ter com utentes com diferentes crenças, fenómenos relacionados com a "experiência de quase morte" e como lidar em termos psicológicos com o luto em meio hospitalar" Q8; "Cadeira sobre Tanatologia (...)" Q11; "(...) , poderia ser abordada na componente da morte e luto, ao nível dos cuidados paliativos e em situações em que possa persistir alguma componente ética." Q15

Tabela 5 - Se a coordenação da licenciatura em Enfermagem lhe pedisse a sua opinião sobre a componente "espiritualidade" no plano curricular, que sugestões faria.

Conforme a tabela 5 mostra, oito dos inquiridos sugerem que esta componente seja inserida, de uma forma ou outra, no plano curricular, oito dos investigados não fizeram qualquer sugestão para a inserção desta componente no plano curricular. Dois dos inquiridos sugeriram que se estabelecesse uma relação entre espiritualidade versus religiosidade, quatro dos pesquisados indicaram que seria pertinente falar acerca dos diferentes tipos espirituais/ religiosos, um dos inquiridos pensou que seria importante

falar sobre como os diferentes tipos de religião encaram a espiritualidade, e por fim, três dos investigados acham pertinente falar/ abordar o espiritualidade ligada ao luto.

Das variadas sugestões que foram facultadas as mais significativas serão: a inserção da componente espiritual no plano curricular e a abordagem dos diferentes tipos de espiritualidade/ religiosidade, existindo ainda outras respostas, não sendo estas tão significativas, nomeadamente abordagem de como os diferentes tipos de religião encaram a espiritualidade.

As mais significativas podem ser corroboradas pelo estudo realizado por Tomasso, Beltrame e Lucchetti, (2011, p. 5) que afirma que “A grande maioria também via a necessidade da incorporação do assunto na grade curricular.”

Uma percentagem também significativa é aquela que não faculta sugestões, uma vez que não acha pertinente esta componente, a nível curricular.

Embora a amostra seja reduzida, não deixa de ser significativa no contexto em que o instrumento de colheita de dados foi aplicado. Pode-se constatar que as variáveis idade e sexo não estão diretamente associadas à frequência de confissão religiosa, aos hábitos ligados à religiosidade, ao entendimento de espiritualidade e à espiritualidade na formação académica dos alunos da licenciatura em Enfermagem da UFP.

Com este estudo pode-se constatar que metade dos inquiridos frequenta uma confissão religiosa, sendo que destes 90% são católicos. Os hábitos religiosos maioritariamente praticados são frequência de eucaristia, oração, reza e leitura Bíblica, porém estes só correspondem a 40%. Relativamente à contextualização de espiritualidade, as respostas foram bastante dispares, sendo que, nem todas correspondem à sua definição.

Relativamente à espiritualidade em contexto de formação académica, a maioria dos pesquisados refere ser importante a formação nesta área em contexto curricular, no entanto apenas metade entende que esta componente fez parte da sua formação na UFP. Quanto à espiritualidade associada aos cuidados de enfermagem, os alunos entendem na sua maioria que esta deve estar presente nos cuidados de enfermagem.

Sobre a solicitação de sugestões, obteve-se um contraste entre aqueles que sugeriram e os que não, de acordo com a maioria dos alunos seria pertinente incorporar de certa forma esta componente no plano curricular, para que pudesse existir uma provável melhoria na forma de ver o utente holisticamente.

PARTE III

CONCLUSÃO

Finalizado o Projeto de Graduação, é importante fazer uma reflexão de todas as conclusões que se obteve neste estudo.

Com este Projeto de Graduação pretendeu-se determinar qual a influência que os alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem, da Faculdade de Ciências da Saúde, da Universidade Fernando Pessoa – Porto, consideram que a espiritualidade tem nos cuidados de enfermagem prestados ao utente. Considera-se um tema pertinente, uma vez que, é uma temática que tem vindo a ser desenvolvida a nível investigacional, independentemente da sua componente abstrata e subjetiva.

Relativamente aos objetivos deste estudo, pode-se assumir como atingidos, uma vez que foi possível apurar a importância que os inquiridos dão à espiritualidade em âmbito clínico.

Sugere-se que haja um maior investimento na formação dos mesmos, para que seja possível prestar os cuidados de enfermagem de uma forma mais completa.

O presente estudo apresenta algumas limitações, relacionadas com o facto de se tratar de um primeiro trabalho de investigação científica e com a reduzida amostra, não deixando, todavia, de ser pertinente. Embora não seja possível generalizar os resultados e conclusões, pode-se estabelecer algumas conclusões. No entanto, este trabalho pretende também fomentar o interesse e despertar os sentidos para a vasta área da investigação em Enfermagem.

Pode-se afirmar que a elaboração do presente Projeto de Graduação permitiu à investigadora o aprofundamento dos conhecimentos relativos à área de investigação científica e proporcionou a aquisição de novos conhecimentos científicos a nível da investigação e da temática abordada.

Espera-se que o conteúdo deste trabalho suscite interesse e sensibilidade de quem o leia, pois cada vez mais a Enfermagem se distancia da componente de só saber fazer, indo cada vez mais ao encontro das três variantes “saber ser, saber estar e saber fazer”, onde o cuidar e as relações humanas se priorizam.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Livros

- Fortin, M. (1999). *O processo de Investigação: Da concepção à realização*. Loures. Lusociência – Edições Técnicas e Científicas, Lda.
- Sindicato dos Enfermeiros Portugueses (2006). *Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros*.

Artigos de Revista

- Caldeira, S.; Branco, Z.; Vieira, M. (2011). A espiritualidade nos cuidados de enfermagem: revisão da divulgação científica em Portugal, *Revista de Enfermagem Referência*, III série/ nº 5/ Dezembro.
- Guimarães, H.; Avezum, A. (2007). O impacto da espiritualidade na saúde física, *Revista de Psiquiatria Clínica*, volume 34/ nº 1.
- Mendes, J. (2006). Como inserir a espiritualidade no processo terapêutico, *Revista Servir*, volume 54/ nº 4/ Julho – Agosto.
- Soler, V. et al (2012). Enfermagem e espiritualidade: um estudo bibliográfico, *CuidArte Enfermagem*, volume 6/ nº 2/ Julho – Dezembro.
- Tomasso, C.; Beltrame, I.; Lucchetti, G. (2011). Conhecimentos e atitudes de docentes e alunos em enfermagem na interface espiritualidade, religiosidade e saúde, *Revista Latino – Americana de Enfermagem*, volume 19/ nº 5/ Setembro – Outubro.

Internet

- Instituto Nacional de Estatística (2011), Censos – Religião [Em linha]. Disponível em <http://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpid=CENSOS&xpgid=ine_censos_indicador&contexto=ind&indOcorrCod=0006396&selTab=tab10> [Consultado em 13/07/2013].
- Ordem dos Enfermeiros (2003), Competências do enfermeiro de cuidados gerais [Em linha]. Disponível em <<http://www.ordemenfermeiros.pt/>>

publicacoes/Documents/CompetenciasEnfCG.pdf> [Consultado em 25/06/2013].

- Ordem dos Enfermeiros (2009), Código Deontológico [Em linha]. Disponível em <<http://www.ordemenfermeiros.pt/legislacao/Documents/LegislacaoOE/CodigoDeontologico.pdf>> [Consultado em 25/06/2013].

ANEXOS

Anexo I – Questionário

Questionário

Alunos de Enfermagem e a Espiritualidade Associada aos Cuidados de Enfermagem

Chamo-me Mariana Belinha Mendes e o questionário que lhe apresento foi realizado no âmbito da disciplina de Projeto de Graduação e Integração Profissional, do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem, da Escola Superior de Saúde – Universidade Fernando Pessoa, no Porto

O tema do trabalho de investigação é os Alunos de Enfermagem e a Espiritualidade Associada aos Cuidados de Enfermagem.

O seu preenchimento tem carácter científico, confidencial e anónimo, pelo que não deve escrever o seu nome nem qualquer outra marca que o identifique. A resposta sincera e a todas as questões é importante para a veracidade dos resultados.

O questionário é constituído por duas questões ligadas com a caracterização dos alunos, e mais 10 questões, uma abertas e outras fechadas, cuja análise pretende obter as respostas necessárias à concretização dos objetivos definidos.

Grata pela sua colaboração.

*Obrigatório

Sexo *

Feminino

Masculino

Idade *

20-25

26-30

31-35

Mais de 35

Frequenta alguma confissão religiosa? *

Sim

Não

Se sim, qual?

Independentemente da resposta à questão anterior, tem hábitos regulares ligados à religiosidade? *

Sim

Não

Se sim, quais?

Diga em poucas palavras o que entende por "espiritualidade". *

Entende que a formação académica dos alunos de enfermagem deve ter uma componente significativa relacionada com a "espiritualidade"? *

Sim

Não

Entende que a componente "espiritualidade" esteve presente na sua formação académica na UFP? *

Sim

Não

Entende que a "espiritualidade" é/ deve ser uma componente dos cuidados de enfermagem? *

Sim

Não

Porquê? *

Se a coordenação da licenciatura em Enfermagem lhe pedisse a sua opinião sobre a componente "espiritualidade" no plano curricular, que sugestões faria? *

Enumere 3 sugestões.
