



**UNILEÃO – CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE FISIOTERAPIA**

FRANCISCO LEONARDO DA SILVA FEITOSA

**ESPIRITUALIDADE E RELIGIOSIDADE *VERSUS* DOENÇA RENAL CRÔNICA:
UMA PERCEPÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM UM CENTRO DE
HEMODIÁLISE**

**JUAZEIRO DO NORTE
2020**

FRANCISCO LEONARDO DA SILVA FEITOSA

**ESPIRITUALIDADE E RELIGIOSIDADE *VERSUS* DOENÇA RENAL CRÔNICA:
UMA PERCEPÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM UM CENTRO DE
HEMODIÁLISE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Campus Lagoa Seca), como requisito para obtenção do Grau de Bacharelado.

Orientador: Prof. Esp. João Paulo Duarte Sabiá

JUAZEIRO DO NORTE
2020

FRANCISCO LEONARDO DA SILVA FEITOSA

**ESPIRITUALIDADE E RELIGIOSIDADE *VERSUS* DOENÇA RENAL CRÔNICA:
UMA PERCEPÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM UM CENTRO DE
HEMODIÁLISE**

DATA DA APROVAÇÃO: 11/12/2020

BANCA EXAMINADORA:

Professor(a) Esp. João Paulo Duarte Sabiá
Orientador

Professor(a) Ma. Albério Ambrósio Cavalcante
Examinador 1

Professor(a) Ma. Gardênia Maria Martins de Oliveira
Examinado 2

JUAZEIRO DO NORTE
2020

Dedico esse trabalho aos meus pacientes que através deles pude perceber a importância de ver o ser humano como um ser holístico.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me mantido no caminho certo durante este projeto de pesquisa com saúde, força e discernimento para chegar até o final,

Aos meus pais Leôncio e Antônia Elza pelo apoio que sempre me deram durante toda minha vida e por todo esforço investido na minha educação,

A minha tia/ madrinha Teresinha todo apoio, amizade, por sempre se fazer presente quando eu precisei, me auxiliando, me orientando e aconselhando,

A meu orientador João Paulo por aceitar minha proposta de projeto, pelo incentivo e pela dedicação do seu escasso tempo ao meu projeto de pesquisa,

Ao professor Paulo Mendonça por todas as vezes que precisei de um abraço amigo ou uma conversa nos momentos difíceis e ele se fez presente,

Ao meu companheiro José Leonardo que sempre esteve ao meu lado durante esse período aguentando todos os meus surtos e brigas (risada),

A todos os professores do meu curso pela elevada qualidade de ensino oferecido e por suas amizades,

A todos os meus amigos de graduação que compartilharam dos inúmeros desafios que enfrentamos, sempre com espírito colaborativo, em especial Emanuella Rodrigues Coelho da Páscoa, Mylennah e Ana Pamella por todas as noites da janta e das risadas que foram um ânimo nos momentos difíceis,

Por fim quero agradecer ao Centro Universitário Leão Sampaio e todos os funcionários que direta ou indiretamente contribuíram para minha formação.

ARTIGO ORIGINAL

ESPIRITUALIDADE E RELIGIOSIDADE *VERSUS* DOENÇA RENAL CRÔNICA: UMA PERCEPÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM UM CENTRO DE HEMODIÁLISE

Francisco Leonardo da Silva Feitosa^{1*}; João Paulo Duarte Sabiá²

Formação dos autores

*1-Acadêmico do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio - UNILEÃO.

2- Professor do Colegiado de Fisioterapia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio - UNILEÃO.

Correspondência: flsfeitosa@gmail.com

Palavras-chave: Espiritualidade, Religiosidade, Hemodiálise, Equipe Multiprofissional.

RESUMO

Introdução: O profissional que está dentro do Centro de Nefrologia lida diariamente com o sofrimento humano, e dessa forma, acaba utilizando da espiritualidade e religiosidade na tentativa de uma abordagem holística diante daquele sofrimento. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi compreender a percepção da equipe multiprofissional do centro de hemodiálise a respeito da espiritualidade e religiosidade nos pacientes com doença renal crônica. **Método:** Estudo transversal, descritivo, de campo com abordagem qualitativa, realizado no Centro de Nefrologia de Juazeiro do Norte, em novembro de 2020, por meio da aplicação de um questionário semiestruturado e entrevista gravada por áudio. Em seguida as falas dos participantes foram analisadas baseadas na análise de conteúdo. **Resultados:** A amostra foi composta por 6 participantes sendo 50% (n=3) homens e 50% (n=3) mulheres, com uma média de idade de 27,6 anos, 83,3% (n=5) eram casados e 16,7% (n=1) solteiros. Dentro das profissões, participaram do estudo médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, nutricionistas e assistentes sociais, com um tempo de formação que variou de 4 a 17 anos e um tempo de atuação no centro de hemodiálise com uma média de 7,3 anos, 83,3% seguiam a religião católica e 16,7% a evangélica. Os resultados foram categorizados com as devidas denominações: (A) Espiritualidade na perspectiva da equipe multiprofissional; (B) Religiosidade na perspectiva da equipe multiprofissional; (C) Relação entre os conceitos de espiritualidade e religiosidade; (D) Aplicação dos conceitos de espiritualidade e religiosidade na prática clínica. **Conclusão:** Pode-se concluir que, os participantes do estudo compreendem bem os conceitos de espiritualidade e religiosidade, e a ligação entre tais conceitos. Porém percebe-se que os mesmos não tiveram preparação durante suas formações acadêmicas e profissionais para lidar de forma técnica diante dessas necessidades, fazendo com que utilizem de suas próprias crenças para amenizar o sofrimento desses indivíduos que estão sob seus cuidados.

Palavras-chave: Espiritualidade, Religiosidade, Hemodiálise, Equipe Multiprofissional.

ABSTRACT

Introduction: The professional within the Nephrology Center deals with human suffering daily, and thus ends up using spirituality and religiosity in an attempt to take a holistic approach to that suffering. **Objective:** The aim of the study was to understand the perception of the multidisciplinary team at the hemodialysis center regarding spirituality and religiosity in patients with chronic kidney disease. **Method:** Cross-sectional, descriptive, field study with a qualitative approach, carried out at the Nephrology Center of Juazeiro do Norte, in November 2020, through the application of a semi-structured questionnaire and recorded audio interview. Then, the speeches of the participants were analyzed based on content analysis. **Results:** The sample consisted of 6 participants, 50% (n = 3) men and 50% (n = 3) women, with an average age of 27.6 years, 83.3% (n = 5) were married and 16.7% (n = 1) single. Within the professions, doctors, nurses, nursing technicians, nutritionists and social workers participated in the study, with a period of training ranging from 4 to 17 years and a period of experience in the hemodialysis center with an average of 7.3 years, 83.3% followed the Catholic religion and 16.7% Evangelical. The results were categorized with the appropriate names: (A) Spirituality from the perspective of the multidisciplinary team; (B) Religiosity from the perspective of the multidisciplinary team; (C) Relationship between the concepts of spirituality and religiosity; (D) Application of the concepts of spirituality and religiosity in clinical practice. **Conclusion:** It can be concluded that the study participants understand well the concepts of spirituality and religiosity, and the connection between such concepts. However, it is clear that they were not prepared during their academic and professional training to deal technically with these needs, making them use their own beliefs to ease the suffering of these individuals under their care.

Keywords: Spirituality, Religiosity, Hemodialysis, Multiprofessional Team.

INTRODUÇÃO

O profissional que está dentro do Centro de Nefrologia lida diariamente com o sofrimento humano (CHERER; QUINTANA; LEITE, 2012), e dessa forma acaba utilizando da sua própria espiritualidade na tentativa de uma abordagem holística diante daquele sofrimento. Essa mesma espiritualidade do profissional pode influenciar sua tomada de decisão, ou seja, podendo ou não incluir o cuidado espiritual com os pacientes (NASCIMENTO et al., 2013).

Muitas vezes a espiritualidade é confundida com a religiosidade, porém a espiritualidade é considerada como uma filosofia de vida do ser humano o que não é sinônimo de alguma doutrina religiosa, essa espiritualidade pode trazer, conforto e amenizar o sofrimento e dessa forma dar mais sentido à vida. A religiosidade por sua vez está ligada a fé individual ou grupo que divide a mesma crença e a fé em um Deus ou Deuses. Logo, a espiritualidade sendo vista como ínsita do ser humano, ela está presente tanto no âmbito profissional como pessoal (OLIVEIRA, 2017).

Segundo uma revisão prévia realizada por Feitosa e colaboradores em 2019, que teve como principal objetivo apresentar a importância da espiritualidade na vida dos pacientes com Doença Renal Crônica (DRC) que faziam tratamento de hemodiálise, demonstrou que além de ser de suma importância para a qualidade de vida do indivíduo, os pacientes sentem a necessidade de falar sobre esse assunto com os profissionais, deixando claro a importância da preparação acadêmica e profissional para lidar com essas necessidades espirituais.

Esses dados corroboram com um estudo realizado por Nascimento e colaboradores (2013), com dezessete enfermeiros de um hospital- escola estadual do interior paulista, mostrando que os participantes da pesquisa raramente incorporavam a espiritualidade/religiosidade no seu cuidado, e os principais relatos são de que não se sentem preparados para lidar com a situação, relatando também não ter havido preparação profissional para aquilo já que não havia nada relacionado a essa temática em sua grade curricular durante a graduação. Neste mesmo estudo mostrou que dependendo da visão que o profissional tem sobre espiritualidade pode contribuir com a situação vivenciada.

O profissional que lida diretamente com esses pacientes com DRC que estão em tratamento de hemodiálise, podem e devem ser mediadores ou facilitadores para o atendimento das necessidades espirituais e religiosas, desde que esses profissionais não se sintam ameaçados com as normatizações e organização do ambiente onde trabalham.

Diante do exposto criou-se a seguinte problemática: Qual a percepção da equipe multidisciplinar do centro de hemodiálise a respeito da espiritualidade e religiosidade nos pacientes com DRC?

Estudos anteriores mostraram que os pacientes sentem a necessidade que os profissionais da saúde toquem no assunto de espiritualidade/religiosidade (LEIMIG et al., 2017; CORREIRA et al., 2015). Portanto é de fundamental importância compreender até onde o profissional conhece e aplica esse conhecimento nessas necessidades já observadas como essenciais para qualidade de vida dos pacientes (RUSA et al., 2014).

Dessa forma o principal objetivo do presente estudo foi compreender a percepção da equipe multiprofissional do centro de hemodiálise a respeito da espiritualidade e religiosidade nos pacientes com doença renal crônica.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, de campo com abordagem qualitativa, realizado com profissionais que compõem a equipe multidisciplinar no Centro de Nefrologia de Juazeiro do Norte no interior do Ceará, em novembro de 2020.

Foram incluídos na pesquisa todos os profissionais da saúde que atuam na equipe multidisciplinar do centro de hemodiálise há pelo menos 1 ano, ambos os sexos, acima de 18 anos de idade e que aceitaram participar de forma voluntária. Foram excluídos os participantes que não responderam completamente as etapas da pesquisa.

A coleta se deu através de uma entrevista de forma virtual através do *Google Forms* e por ligação de áudio gravada, conforme disponibilidade de cada participante, sem interromper suas rotinas de trabalho. Inicialmente eles preencheram um questionário semiestruturado através de um link que foi compartilhado via rede social após a assinatura da carta de anuência da instituição, com perguntas que possibilitaram traçar o perfil do sujeito.

Em seguida através de uma ligação de áudio gravada foi perguntado sobre os conceitos de espiritualidade e religiosidade separadamente de modo a possibilitar a compreensão detalhada e afim de valorizar a subjetividade dos participantes. Foi solicitado que discorressem sobre suas percepções desses conceitos, motivados pela solicitação de uma descrição de como compreendem e articulam tais conceitos na prática clínica.

Foram feitas perguntas indiretas sobre a temática dentro das falas dos participantes afim de complementar as possibilidades de informações colhidas e buscando alcançar a saturação de ideias.

Os materiais coletados resultantes das entrevistas foram transcritos e analisados seguindo a metodologia de análise de conteúdo. Tal análise, para Bardin (2011), é entendida como uma forma de tratamento dos dados coletados de abordagem qualitativa, que abrangem um aglomerado de técnicas, viabilizando condições para criação da inferência de conhecimentos, se delineando a três fases: organização, codificação e categorização.

Na fase contemplada como organização, foi realizada uma “leitura flutuante”, respeitando as regras de exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência, permitindo a escolha de informações relevantes, para fornecer um processo de análise de maneira mais objetiva, considerando o produto desta, o corpus do estudo. Após, a codificação, sendo esta a segunda fase, os dados brutos dos textos foram transformados em recortes, viabilizando a criação e o agrupamento de categorias temáticas, que, por sua vez, possibilitaram as inferências já na terceira fase, que contemplou a interpretação e discussões sobre as categorias e temáticas criadas.

A análise final do conteúdo viabilizou o agrupamento em quatro categorias, recebendo as devidas denominações: (A) Espiritualidade na perspectiva da equipe multiprofissional; (B) Religiosidade na perspectiva da equipe multiprofissional; (C) Relação entre os conceitos de espiritualidade e religiosidade; (D) Aplicação dos conceitos de espiritualidade e religiosidade na prática clínica.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO) de acordo a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e sua complementação a resolução 510/16 referente a estudos envolvendo seres humanos. Cada participante teve livre acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, ficando com uma via do mesmo, assinando também o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido e o Termo de Autorização do uso de Imagem e Voz. Foi garantido o devido sigilo aos participantes, sendo esses, identificado(as) a partir da inicial P seguida da ordem na qual foram realizadas as entrevistas (P1, P2, P3, P4, P5 e P6).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 6 participantes sendo 50% (n=3) homens e 50% (n=3) mulheres, com uma média de idade de 27,6 anos, 83,3% (n=5) eram casados e 16,7% (n=1) solteiros. Dentro das profissões que compõem a equipe multiprofissional do Centro de Hemodiálise, participaram do estudo médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem,

nutricionistas e assistentes sociais, com um tempo de formação que variou de 4 a 17 anos e um tempo de atuação no centro de hemodiálise com uma média de 7,3 anos, 83,3% seguiam a religião católica e 16,7% a evangélica.

Os resultados foram estruturados em categorias que asseguram uma melhor compreensão do material analisado, promovendo alicerces sobre os diversos panoramas encontrados na prática, acerca dos conhecimentos dos profissionais sobre os conceitos de espiritualidade e religiosidade e sua relação na prática clínica. Inicialmente, dialogando sobre como eles compreendem tais conceitos e se há uma relação entre os mesmos e, posteriormente ilustrando as relações dentro da vivência clínica.

(A) Espiritualidade na perspectiva da equipe multiprofissional

Para os participantes do estudo, a espiritualidade foi descrita de diversas formas. Embora eles tenham apresentado dificuldade para expressar sua compreensão sobre o termo, dentre as falas apresentadas, pode-se observar um paralelo com o que se é observado na literatura. Na qual a espiritualidade é vista como intrínseca do ser humano ao mesmo tempo que é algo subjetivo (OLIVEIRA, 2017). O que pode ser observado no discurso de P1 e P2 respectivamente.

“...Defino espiritualidade como uma ponte de fortaleza de firmeza na fé, como posso dizer, é um sustento para aquilo que acredito...” (P1).

“...Para mim espiritualidade são dimensões construtivas da minha individualidade... A espiritualidade é algo intrínseco a mim...” (P2).

Nesses fragmentos, ambos entrevistados demonstraram falas que confluem com o conceito de que a espiritualidade pode ser ligada ao transcendente (P1), e ser algo totalmente individual (P2). E que também pode estar relacionada a outras áreas como culturas, artes, como a pessoa lida com ela mesma e com os outros (ASSOCIATION OF AMERICAN MEDICAL COLLEGES, 1998 apud OLIVEIRA, 2017), o que pode ser observado no discurso de P3.

“... Espiritualidade ela trás pra mim um campo de viver a vida com uma direção a algum objetivo... Isso faz com que a pessoa transmita paz, uma liberdade, um amor não só com Deus, mas com as demais pessoas, a questão de um afeto... de transmitir bondade.” (P3)

Em análise, alguns autores consideram a espiritualidade como algo natural do ser humano, o que dá sentido à vida, o que para alguns entrevistados pode ter ou não a relação com Deus ou uma energia que transcende o biológico o que corrobora com a literatura (PILGER et al., 2014; BORGES; SANTOS; PINHEIRO, 2015).

Existem diferentes óticas diante dessa temática, e tais perspectivas estão intimamente relacionadas com as experiências individuais, ligadas ou não com a profissão e devendo ser consideradas suas crenças (ESPÍNDULA; VALLE; BELLO, 2010). A percepção de espiritualidade para esse grupo de profissionais foi complementada por P6, onde se demonstra o reconhecimento das crenças individuais.

“... A espiritualidade pra mim é uma ligação direta entre eu e Deus, entre o que Ele representa para mim como uma figura não só de divindade, mas para aquilo que acredito como crença...” (P6).

(B) Religiosidade na perspectiva da equipe multiprofissional

Os entrevistados apresentaram pensamentos análogos sobre o conceito de religiosidade, guiando seus discursos na crença que eles acreditam e religião que eles seguem, demonstrando ser uma expressão da sua fé através de atos religiosos praticados por eles e por um grupo de pessoas.

“É um conceito de crença sobre aquilo que eu acredito que nessa ideia daquilo que eu acredito está conceituado aquilo que eu pratico como fé...” (P4)

“A minha religião está vinculada a atos cultos, que foram repassados ou que se tornaram crenças...” (P2)

“Pra mim religiosidade vem de cada pessoa com relação com a sua própria religião pessoal né? A questão de crença, de rituais, de orações, cada pessoa tem sua expressão, sua linguagem, as ações por sua religião” (P5).

“... se caracteriza por uma expressão religiosa.” (P6).

Dentre as diversas perspectivas apresentadas sobre religiosidade, os profissionais da equipe multidisciplinar aplicaram ao conceito palavras como firmeza, fé em Deus, prática de fé, o que reforça e corrobora com o que se é encontrado na literatura, onde a religiosidade é considerada como uma conexão com o seu transcendente, além de carregar a representação de fé (OLIVEIRA, 2017).

“...pra mim é um conceito de firmeza sobre vários pensamentos comuns sobre uma determinada crença, sobre uma determinada prática de fé a qual eu trago como verdadeira.” (P1).

(C) Relação entre os conceitos de Espiritualidade e Religiosidade

Essa categoria buscou demonstrar como esses conceitos se relacionam diante da percepção da equipe. O depoimento de P1 sugere que a concretização das crenças do indivíduo se dá por meio da religiosidade.

“... a espiritualidade baseada na religiosidade[...], elas têm uma ligação imensa, que é por meio dessa firmeza de fé, desse conceito cristão de religiosidade que eu pratico os meus preceitos, os meus estigmas, os meus conceitos da minha religião dentro da espiritualidade que é interligada sobre esse Deus amor [...], tudo esta interligado a minha religiosidade.” (P1).

Logo, a análise dos dados empíricos da pesquisa e as bases científicas acerca dessa temática, constataram que a religiosidade também pode atingir a prática de rituais religiosos de modo a alcançar um estágio espiritualmente mais elevado (DAMIANO; LUCCHETTI; LUCCHETTI, 2020).

Desta maneira, compreende-se que, para os profissionais que compuseram esse estudo, ser uma pessoa espiritualizada não necessariamente precisa ser uma pessoa que tem religião. Porém que a pessoa religiosa na sua maioria das vezes é uma pessoa espiritualizada. O que para Brasileiro e colaboradores (2017), também indica essa veracidade, ao referir-se que a espiritualidade é ampla e abrange a religiosidade. O que pode ser ilustrado pela fala de P4 e P6. *“... Uma completa a outra. A religião se fortalece quando existem pessoas espiritualizadas.” (P4).*

“... Para pessoa ser espiritualizada ela não precisa seguir nenhuma religião...” (P6).

Dentro desse contexto um dos entrevistados (P3), demonstrou que além dos conceitos se interligarem eles ainda contribuem com o sentido da vida.

“... as duas querendo ou não constroem um sentido, uma determinação, um objetivo de vida para cada pessoa.” (P3).

Na sequência, os conceitos de espiritualidade e religiosidade são apresentados dentro da prática clínica, com o propósito de apresentar, como os profissionais utilizam de tais conceitos dentro da sua vivência profissional.

(D) Aplicação dos conceitos de Espiritualidade e Religiosidade na prática clínica.

A última categoria temática proporciona uma ilustração, acerca de como os profissionais do centro de hemodiálise aplicam os conceitos de espiritualidade e religiosidade na sua vivência clínica. Para dissertar sobre essas articulações, foi analisado o discurso de P1.

“...Eu utilizo bem esses conceitos na minha prática profissional, justamente para motivar o outro, mostrar outras facetas do tratamento de diálise, por um lado de fé, de esperança de motivação, aquele que chega talvez fadigado da vida talvez com tantos sentimentos que carrega na sua vida, com problemas que trazem da sua casa e que veem aquele processo de diálise, como processo de dor e sofrimento...” (P1).

O processo de hemodiálise é realizado em torno de três vezes por semana e o paciente fica conectado a máquina durante três a quatro horas (JESUS et al., 2019). Tornando o dia a dia do doente renal crônico na maioria das vezes exaustivo e monótono, muitas vezes por se tratar de pacientes que viajam de outras cidades para ir até a clínica ou hospital ser submetido a esse tratamento hemodialítico (SANTOS et al., 2017).

Alguns estudos mostram o conjunto de alterações que a DRC e o tratamento hemodialítico podem causar na vida desses pacientes, a série de restrições e prejuízos na qual os pacientes são submetidos nos aspectos da saúde psicológica, física, funcional e bem-estar em geral, sendo as principais causas da baixa qualidade de vida que eles geralmente apresentam (BRASILEIRO et al., 2017; SANTOS et al., 2017; AMARAL et al., 2019).

Jesus e colaboradores (2019) explicam que o doente renal crônico possui um alto índice de ter problemas psicológicos, como depressão, ansiedade e baixa autoestima. Em um estudo transversal realizado em um hospital universitário e em uma clínica privada de hemodiálise conveniada ao SUS com 200 indivíduos, constatou-se que o índice de qualidade de vida desses pacientes é bastante afetado quando se trata do tratamento hemodialítico, repercutindo na sua vida como todo, principalmente no quesito qualidade de vida física.

Dentro desse contexto do tratamento de hemodiálise, ainda existem uma série de preconceitos e que causam um aumento do sofrimento do indivíduo, o que pode ser percebido pela fala de P4.

“...Tendo em vista que o setor de hemodiálise para muitos é visto como um setor de fraqueza, e de finitude de vida...” (P4).

Neste estudo os pesquisados descreveram também que dentro do processo de diálise ainda existe uma visão errônea diante do paciente que está em tratamento.

“... o que as pessoas veem dentro da hemodiálise é justamente esse conceito que a pessoa que está ali no processo de diálise semanal é um coitado que já está com os dias contados, é alguém que vai morrer logo cedo ou é visto como se fosse aquela praga ou aquela doença como posso dizer? É vista como um câncer terminal...” (P5)

“...que isso é um pensamento muito atrasado, retrógrado, e que não tem nada a ver com o que realmente representa...” (P2)

No dia a dia desses profissionais da saúde, eles assistem a diversas pessoas que estão em diferentes fases do ciclo do tratamento e de vida, exemplo, em momentos de fragilidade, na qual eles relatam que os pacientes e familiares acabam por recorrer a religiosidade e espiritualidade, como meio de enfrentamento da doença e do tratamento, aspecto esse que é retratado pela literatura (SILVA, 2016). E que pode ser observado pelo discurso de P3.

“...Quando eles emitem os problemas nós trabalhamos em cima disso. Então a gente tanto envolve a questão da espiritualidade quanto a questão da religiosidade...” (P3).

Nos discursos apresentados pelos participantes do estudo eles demonstraram que aplicam os conceitos principalmente quando percebem um sofrimento, utilizando os termos como, estado de humor, medo, frustração e angústia.

“... a gente consegue perceber com o passar do tempo dentro do serviço como está o estado de humor, como está a intensidade dos sentimentos de frustração, medo, angústia tudo, isso faz com que a gente tente aplicar esses conceitos...” (P6).

A espiritualidade e religiosidade foram reconhecidas por todos os entrevistados como parte do cuidado e demonstrou percepções positivas sobre a temática. Porém, nenhum pesquisado relatou ter sido preparado para lidar com esses aspectos durante sua formação profissional e acadêmica, e utilizando apenas das suas próprias construções para aplicar isso na prática.

“...no trabalho eu não tive nenhuma formação, eu tenho uma formação cristã, mas está relacionado a religião que sigo e não ao trabalho, e isso tem me ajudado a lidar dentro da profissão com essas situações...” (P1)

“... dentro da minha graduação não vi sobre isso, mas hoje percebo que seria muito interessante se tivesse. Porque aí teríamos como saber mais formas de abordar isso com eles sem induzir minha própria religião...” (P5)

O relato acima (P5) demonstra que a falta de conhecimento técnico a respeito do tema torna a abordagem mais difícil e corrobora com o discurso de P6 quando se refere a não induzir uma religião.

“...a gente tenta dentro do próprio ambiente de trabalho promover essa ideia de uma prática espiritualizada sem nenhum intuito de trazê-los ao cristianismo ao catolicismo ou a um questionamento de fé, onde eu vejo que a minha crença é mais importante que a dos outros que a minha crença salva mais que a dos outros, não, nosso intuito dentro da profissão não é esse. Nosso intuito é amenizar aquele sofrimento, como um refúgio, nosso intuito é mais ligado ao meio de motivação no sentido de continuar vivendo...” (P6).

Em um estudo que apresentou as vivências durante três oficinas sobre espiritualidade no cuidado de si e do outro, ministrada para profissionais da saúde, conseguiu-se verificar que é importante a educação continuada dos profissionais sobre abordagens que acolham as necessidades espirituais dos pacientes e que a espiritualidade é imprescindível no cuidado de si e do doente (MORALES-VIANA, 2008).

Dessa forma, o profissional da saúde pode e deve ser um mediador para que o paciente retome seu sentido de vida apesar da doença grave, e esse sentido pode ser dado através de interpelação espiritualizada como conversas que abordem, esperança, apoio, amor, respeitando e valorizando a espiritualidade e religiosidade do indivíduo (ESPÍNDULA; VALLE; BELLO, 2010).

Quando se aborda a dimensão do cuidado humano, o profissional deve estar aberto a ouvir e compreender expressões de fé, esperança e crenças, devendo acolher a espiritualidade e respeitá-la na sua singularidade (PILGER et al., 2014).

A equipe deve estar integralizada, para executar um processo de trabalho que se articulam entre esses profissionais que deve ter um objetivo comum – o atendimento as necessidades dos pacientes (COSTA et al., 2018).

Segundo Pilger et al., (2014), a espiritualidade é abrangente e necessita de profissionais capacitados, que valorizem a prática humanizada e que prezem pela assistência integral do doente e de seus familiares.

Nessa ótica voltada para capacitação de profissionais a literatura ainda estar escassa, porém uma revisão realizada no ano de 2019 mostrou que existe a necessidade de que a equipe multiprofissional esteja preparada para lidar com todas as esferas do ser humano, em sua integralidade de acordo com as necessidades bio-antropológicas de cada indivíduo (LEMONS, 2019).

Para Silva e colaboradores (2016) a falta de esclarecimento a respeito da percepção dos entrevistados em seu estudo sobre a espiritualidade no cuidado ao paciente é consequência da pouca ou nenhuma abordagem ao tema durante suas formações profissionais e conclui que a assistência pode ser prejudicada a partir do momento que essa variável é considerada. O que pode ser mostrado pela fala de P1.

“... eu já tenho uma bagagem de conhecimento fora do ambiente de trabalho para lidar com essas questões de espiritualidade e religiosidade, não tive dentro da formação profissional nenhum acompanhamento nenhum direcionamento sobre essa temática, sendo até escasso esse tipo de estudo. Uma vez que a gente entende que a saúde em si como um todo ela necessita desse tipo de visão de sensibilidade de conversa ou acompanhamento junto ao paciente, uma

vez que o paciente se apresenta para nos cheio de muitas dores, muitas angustias, muitos frustrações ,muitos sofrimentos e quando se toca nesse lado de fé, de crença, de religiosidade e espiritualidade se torna mais fácil para eles a aceitação seja do tratamento da hemodiálise ou qualquer âmbito...” (P1).

Portanto, fica claro a necessidade de uma melhor capacitação dos profissionais da saúde que compõe as equipes multiprofissionais dos centros de hemodiálise no que tange a temática da espiritualidade como recurso para um atendimento integral e humanizado (LEMOS, 2019; OLIVEIRA, 2017).

CONCLUSÃO

Pode-se concluir que, os profissionais que fazem parte da equipe multiprofissional do centro de hemodiálise, compreendem bem os conceitos de espiritualidade e religiosidade, e a ligação entre tais conceitos. Porém pode-se visualizar também que os mesmos não tiveram preparação durante suas formações acadêmicas e profissionais para lidar de forma técnica diante dessas necessidades, fazendo com que utilizem de suas próprias crenças para amenizar o sofrimento desses indivíduos que estão sob seus cuidados.

O presente estudo limita-se devido ao período pandêmico em que vivenciamos o que tornou número de participantes que aderiram ao estudo reduzido, pois os pesquisadores não puderam ter acesso direto à os entrevistados e ao ambiente de trabalho a qual esses sujeitos fazem parte. Sendo necessário sugerir a construção de outros estudos mais amplos com diferentes abordagens afim de compreender ainda mais a temática e que possa generalizar seus resultados.

O estudo torna-se relevante pois traz uma visão mais subjetiva de cada profissional que compõe a equipe dentro das suas próprias vivências e rotinas de trabalho, contribuindo também com a literatura sobre a temática que ainda se encontra escassa.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Thatiana Lameira Maciel et al. Prevalence and factors associated to chronic kidney disease in older adults. **Revista de Saúde Pública**, Rio Branco, Acre, v. 53, p.44-54, 16 maio 2019. Universidade de Sao Paulo Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBiUSP. <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053000727>.

Association of American Medical Colleges apud OLIVEIRA, Raquel Aparecida de. Saúde e espiritualidade na formação profissional em saúde, um diálogo necessário. **Revista da**

Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, Sorocaba, v. 19, n. 2, p.54-55, 26 jun. 2017. Portal de Revistas PUC SP. <http://dx.doi.org/10.23925/1984-4840.2017v19i2a1>.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011. Disponível em: <http://pt.slidedeshare.net/alasiasantos/analise-de-conteudo-laurence-bardin>. Acesso em 20 de abr. 2020.

BORGES, Moema da Silva; SANTOS, Marília Borges Couto; PINHEIRO, Tiago Gomes. Representações sociais sobre religião e espiritualidade. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v. 68, n. 4, p. 609-616, agosto de 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672015000400609&lng=en&nrm=iso>. acesso em 03 abr. 2020. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680406i>.

BRASILEIRO, Thaila Oliveira Zatiti et al. Bem-estar espiritual e coping religioso/ espiritual em pessoas com insuficiência renal crônica. **Avances En Enfermería**, Alfenas, v. 35, n. 2, p.157-168, 1 maio 2017. Universidad Nacional de Colombia. <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v35n2.60359>.

CHERER, Evandro de Quadros; QUINTANA, Alberto Manuel; LEITE, Carina Teixeira. Repercussões psíquicas do adoecer: um relato de atendimentos na nefrologia hospitalar. **Psicol. teor. prat.**, São Paulo , v. 14, n. 2, p. 66-73, ago. 2012. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872012000200006&lng=pt&nrm=iso. <Acesso em 27 mar. 2020.

CORREIA, Ana Lúcia Rodrigues et al. Utilização da escala de avaliação da espiritualidade em pacientes portadores de lesão renal em hemodiálise. **Cogitare Enferm**, Fortaleza, v. 20, n. 3, p.489-495, jul. 2015.

COSTA, Marcelo Viana da et al. **Educação interprofissional em saúde**. Natal:Sedis-ufrn, 2018. 85p. Disponível em :https://www.saude.gov.br/images/pdf/2018/dezembro/12/EducacaoInterprofissional-em_Saude.pdf. Acesso em: 03 abr. 2020.

DAMIANO, Rodolfo F. et al. Artigos científicos brasileiros sobre “Espiritualidade, Religião e Saúde”. **Arco. Clin. Psiquiatria (São Paulo)**, São Paulo, v. 43, n. 1, p. 11 16, fevereiro de 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010160832016000100011&lng=en&nrm=iso>. acesso em 24 de março de 2020. <https://doi.org/10.1590/0101-60830000000073>.

ESPÍNDULA, Joelma Ana; VALLE, Elizabeth Ranier Martins do; BELLO, Angela Ales. **Religião e espiritualidade: um olhar de profissionais de saúde**. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, Minas Gerais, v. 6, n. 18, p.01-08, dez. 2010. Disponível em: <http://rlae.eerp.usp.br/>. Acesso em: 03 abr. 2020.

FEITOSA, Francisco Leonardo da Silva et al. Importância da espiritualidade na qualidade de vida dos pacientes durante o tratamento hemodialítico. **Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil 3**, Brasil,p.142-149,2out. 2019. Atena Editora. <http://dx.doi.org/10.22533/at.ed.72019021016>.

JESUS, Nadaby Maria et al. Quality of life of individuals with chronic kidney disease on dialysis. **Brazilian Journal Of Nephrology**, [s.l.], v. 41, n. 3, p.364-374, set. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2175-8239-jbn-2018-0152>.

LEIMIG, Mmelyna Bitar Cavalcanti et al. Qualidade de vida, espiritualidade, religiosidade e esperança em pessoas com doença renal crônica em hemodiálise. **Rev Soc Bras Clin Med**, Recife, v. 16, n. 1, p.30-36, set. 2017.

LEMOS, Carolina Teles. Espiritualidade, religiosidade e saúde: uma análise literária. **Revista Caminhos - Revista de Ciências da Religião**, Goiânia, v. 17, n. 2, p.688-708, 10 set. 2019. Pontificia Universidade Catolica de Goias -PUC Goias. <http://dx.doi.org/10.18224/cam.v17i2.6939>.

MORALES-VIANA, Liliana Cristina. El autocuidado de los adolescentes que están en diálisis. **Universidad y Salud**, Colômbia, v. 21, n. 1, p.88-99, 21 dez. 2018. Universidad de Narino. <http://dx.doi.org/10.22267/rus.192101.142>.

NASCIMENTO, Lucila Castanheira et al. Espiritualidade e Religiosidade na perspectiva de enfermeiros. **Texto & Contexto Enfermagem**, Santa Catarina, v. 22,n. 1, p.52-60, 2013. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71425827007>.

OLIVEIRA, Raquel Aparecida de. Saúde e espiritualidade na formação profissional em saúde, um diálogo necessário. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, Sorocaba, v. 19, n. 2, p.54-55, 26 jun. 2017. Portal de Revistas PUC SP. <http://dx.doi.org/10.23925/1984-4840.2017v19i2a1>.

PILGER, Calíope et al. **Percepção da equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva com relação à espiritualidade e religiosidade. Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 13, n. 3, p.479-486, 29 maio 2014. Universidade Estadual de Maringa. <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v13i3.19788>.

RUSA, Suzana Gabriela et al. Quality of life/spirituality, religion and personal beliefs of adult and elderly chronic kidney patients under hemodialysis. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, São Carlos, v. 22, n. 6, p.911-917, dez. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3595.2495>.

SANTOS, Paulo Roberto et al. Religious coping methods predict depression and quality of life among end-stage renal disease patients undergoing hemodialysis: a cross-sectional study. **Bmc Nephrology**, Sobral, v. 18, n. 1, p.1-8, 17 jun. 2017. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12882-017-0619-1>.

SILVA, Brener Santos. et al. Percepção de equipe de enfermagem sobre espiritualidade nos cuidados de final de vida. **Cogitare Enfermagem, Curitiba**, v. 21, n. 4, p. 01-08, 2016.

APÊNDICE 1 – FORMULÁRIO DO ENTREVISTADO

Entrevistado N° _____

1- Gênero?

 Masculino Feminino Outro Prefiro não responder

2- Idade?

3- Estado Civil?

 Solteiro (a) Casado (a) Viúvo (a) Divorciado (a) Outro

4- Formação?

 Médico (a) Enfermeiro (a) Téc. Enfermagem Nutricionista Psicólogo (a) Assistente Social Fisioterapeuta Farmacêutico (a)

5- Tempo de formação? (em anos)

6- Tempo de atuação no Centro de Hemodiálise? (em anos)

7- Religião/crença

 Católica Evangélica Espírita Candomblé Ateu Outra

8- Número de telefone / whatsApp para continuação da entrevista por áudio.

_____.

APÊNDICE 2 – ROTEIRO DA ENTREVISTA

1. Como você define espiritualidade?
2. Como você define religiosidade?
3. Na sua opinião, existe alguma relação entre os dois conceitos? Se sim, qual?
4. Você costuma utilizar desses conceitos na sua prática clínica?
5. De que forma os percebe e os utiliza? (caso responda sim, na questão 4)

OBS.: Poderão ser feitas perguntas indiretas sobre a temática dentro das falas dos participantes afim de complementar as possibilidades de informações colhidas e buscando alcançar o objetivo do estudo.

Anexo 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Sr.(a).

João Paulo Duarte Sabiá portador do CPF nº 828.249.163-20, Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, está realizando a pesquisa intitulada “Espiritualidade e religiosidade *versus* doença renal crônica: uma percepção da equipe do centro de hemodiálise”, que tem como objetivo analisar a percepção da equipe multiprofissional do centro de hemodiálise a respeito da importância da espiritualidade nos pacientes com doença renal crônica. Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: análise de fontes bibliográficas primárias e secundárias, questionário semiestruturado e entrevista.

Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em uma entrevista de forma virtual através do *Google Forms* e por ligação de áudio gravada, conforme sua disponibilidade, sem interromper suas rotinas de trabalho. Inicialmente irá preencher um questionário semiestruturado através do link (<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeoz8X6kxoZpA6HzR9ENEiHp9mHch6HID0ZPcEVxk4fjI1Q/viewform>) que será enviado em seus e-mails instituições disponibilizados pelo Centro de Nefrologia na qual prestam serviço. Em seguida será realizado uma ligação por áudio gravada para que possa responder as demais perguntas do questionário.

Os procedimentos utilizados serão formulário virtual e entrevista gravada por áudio que poderão trazer algum desconforto, como por exemplo riscos de cansaço ou aborrecimento ao responder o questionário, bem como indisposição, constrangimento ou alterações de comportamento durante as gravações de áudio. O tipo de procedimento apresenta um risco mínimo de divulgação não intencional e involuntária de dados confidenciais, mas que será reduzido mediante preservação da identidade e sigilo dos participantes, sendo garantido o anonimato, mediante a denominação de letras e números em lugar dos nomes e não apresentação do nome ou quaisquer outra identificação durante o preenchimento do formulário virtual e da ligação por áudio gravada. Por se tratar de uma pesquisa sem riscos potenciais aos participantes, não deverá haver necessidade de acompanhamento. No entanto, caso o participante da pesquisa necessite de acompanhamento ou assistência psicológica, nós João Paulo Duarte Sabiá e Francisco Leonardo da Silva Feitosa seremos os responsáveis pelo encaminhamento ao Serviço de Psicologia Aplicada - SPA do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio que prestará assistência específica aos participantes do estudo.

A curto prazo não haverá benefícios aos participantes. No entanto, o potencial benefício dos participantes será o acesso posterior ao estudo que explora e tenta compreender a percepção da equipe multidisciplinar sobre a importância da espiritualidade nos pacientes com Doença Renal Crônica (DRC).

Toda informação que o(a) Sr.(a) nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas serão confidenciais e seu nome não aparecerá nos questionários e gravações, inclusive quando os resultados forem apresentados.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado a entrevista. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar João Paulo Duarte Sabiá e Francisco Leonardo da Silva Feitosa no endereço Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n, Lagoa Seca-Cidade Universitária, Juazeiro do Norte – Ceará, Cep: 63040-405, ou ligando no telefone (88) 98117-8059 nos seguintes horários de 8:00 às 17:00 horas.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio localizado à Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n, Lagoa Seca-Cidade Universitária, telefone (88)2101 ramal 1033, Juazeiro do Norte - Ceará. Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Local e data

Assinatura do Pesquisador

Anexo 2 – TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu _____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa “Espiritualidade e religiosidade *versus* doença renal crônica: uma percepção da equipe multiprofissional do centro de hemodiálise”, assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante ou Representante legal

Impressão dactiloscópica



Assinatura do Pesquisador

Anexo 3 –

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE

Eu Gabriela Cruz Landim Borges
 titular do RG nº 202029014899 e do CPF
 nº 225.502.299-00 exercendo o cargo
 de CI de Enfermagem nesta instituição, declaro

ter lido o projeto intitulado **ESPIRITUALIDADE E RELIGIOSIDADE
 VERSUS DOENÇA RENAL CRÔNICA: UMA PERCEPÇÃO DA
 EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DO CENTRO DE HEMODIÁLISE** de
 responsabilidade do pesquisador(a) João Paulo Duarte Sabiá,
 portador do CPF nº 828.249.163-20 e que uma vez apresentado a

Especialidades

- Clínica Médica
- Doenças Renais
- Hipertensão
- Hemodiálise

esta instituição o parecer de aprovação do CEP do Centro
 Universitário Dr. Leão Sampaio, autorizaremos a realização deste
 projeto neste Centro de Nefrologia de Juazeiro do Norte, CNPJ:
 09.641.165/0001-17 [matriz], tendo em vista conhecer e fazer cumprir
 as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS
 468/12 ou Resolução CNS 510/16. Declaramos ainda que esta
 instituição está ciente de suas responsabilidades como instituição
 coparticipante do presente projeto de pesquisa e de seu compromisso
 no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela
 recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de
 tal segurança e bem-estar.

Convênios

- UNIMED

Local e data

GABRIELA LANDIM
 ENFERMEIRA
 COREN-171174

Assinatura e carimbo do (a) responsável institucional

CNJ - Centro de Nefrologia de Juazeiro do Norte

CNPJ: 09.641.165/0001-17

Av. Dr. Leão Sampaio, 2333 - Lagoa Seca - CEP: 63.010-870

Fone: (88) 3571.1070 - Fax: (88) 3512.3558

E-mail: cnj-nefrologia@hotmail.com

Anexo 4 – TERMO DE Autorização de uso de imagem e voz

Eu _____, portador(a) da
Carteira de Identidade n° _____ e do CPF n° _____,
residente à Rua _____, bairro
_____, na cidade de _____,
autorizo o uso de minha imagem e voz, no trabalho sobre título “ Espiritualidade e
religiosidade *versus* doença renal crônica: uma percepção da equipe multidisciplinar do centro
de hemodiálise produzido pelo aluno do curso de Fisioterapia, 9º semestre, sob orientação
do(a) Professor(a) João Paulo Duarte Sabiá. A presente autorização é concedida a título
gratuito, abrangendo o uso da imagem e voz acima mencionadas em todo território nacional e
no exterior.

Por esta ser a expressão de minha vontade, declaro que autorizo o uso acima descrito
sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos e assino a presente autorização em 02
(duas) vias de igual teor e forma.

Juazeiro do Norte, ____ de _____ de _____.

Cedente