



O BEM-ESTAR ESPIRITUAL DOS PROFESSORES DE MEDICINA E DE ENFERMAGEM

THE SPIRITUAL WELL-BEING OF THE FACULTY OF MEDICINE AND NURSING BIENESTAR ESPIRITUAL DE MAESTROS DE MEDICINA Y ENFERMERÍA

Regina Célia Ermel¹, Margarida Vieira², Thais Ferrarini Tavares³, Priscilla Midori Furuta⁴, Tereza Lais Zutin⁵, Ana Cristina Caramelo⁶

RESUMO

Objetivo: avaliar o bem-estar espiritual dos professores de Medicina e de Enfermagem na Universidade de Marília. **Método:** estudo descritivo, exploratório, de abordagem quantitativa. A população foi constituída por uma amostra de 49 professores e a escolha foi aleatória. Utilizou-se a “Escala de Avaliação Espiritual”. A coleta de dados foi realizada em fevereiro e março de 2012, analisados pelo Programa SPSS 20.0. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE n. 25000.113733/2010-14. **Resultados:** os professores dos cursos de Medicina e Enfermagem apresentaram escores positivos em todos os termos/conceitos comidos: Fé Pessoal 90%, Prática Religiosa 74% e Paz Espiritual 88%. **Conclusão:** em sua maioria, os professores desta Universidade têm fé, prática religiosa e apresentam paz espiritual. **Descritores:** Espiritualidade; Bem-Estar Espiritual; Docente; Medicina; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to evaluate the spiritual well-being of the Faculty of Medicine and Nursing at the University of Marília. **Method:** this was a descriptive, exploratory study with a quantitative approach. The population comprised 49 teachers randomly chosen. The “Spiritual Assessment Scale” was used. Data collection was conducted in February and March of 2012 and analyzed using the SPSS 20.0 software. The research project was approved by the Research Ethics Committee, CAAE n. 25000.113733/2010 - 14. **Results:** the Faculty of Medicine and Nursing courses presented positive scores in all evaluated terms/concepts: personal faith 90%, religious practice 74%, and spiritual peace 88%. **Conclusion:** for the most part, the faculty at this University has faith, conduct religious practice, and present spiritual peace. **Descriptors:** Spirituality; Spiritual Well-being; Docent; Medicine; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: evaluar el bienestar espiritual de los profesores de Medicina y de Enfermería en la Universidad de Marília. **Método:** estudio descriptivo, exploratorio, de enfoque cuantitativo. La población fue constituída por una muestra de 49 profesores y la elección fue aleatoria. Se utilizó la “Escala de Evaluación Espiritual”. La recolección de datos fue realizada en febrero y marzo de 2012, analizadas por el Programa SPSS 20.0. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, CAAE n. 25000.113733/2010-14. **Resultados:** los profesores de los cursos de Medicina y Enfermería presentaron puntuaciones positivas en todos los términos/conceptos comidos: Fe Personal 90%, Práctica Religiosa 74% y Paz Espiritual 88%. **Conclusión:** en su mayoría, los profesores de esta Universidad tienen fe, práctica religiosa y presentan paz espiritual. **Descritores:** Espiritualidad; Bienestar Espiritual; Docente; Medicina; Enfermería.

¹Enfermeira, Professora Doutora em Ciências da Saúde, Cursos de Medicina / Enfermagem, Universidade de Marília/UNIMAR. Marília (SP), Brasil. E-mail: regisermel@gmail.com; ²Enfermeira, Doutora em Filosofia, Professora Associada, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa. Porto, Portugal. E-mail: mmviera@porto.ucp.pt; ³Aluna de Graduação do Curso de Medicina, Universidade de Marília/UNIMAR, SP, Brasil. E-mail: thais.ferrarini.tavares@gmail.com; ⁴Aluna de Graduação do curso de Medicina da Universidade de Marília - UNIMAR. Marília (SP), Brasil. E-mail: priscillafuruta@hotmail.com; ⁵Enfermeira, Professora Doutora em Ciências da Saúde, Cursos de Medicina / Enfermagem, Universidade de Marília/UNIMAR. Marília (SP), Brasil. E-mail: laiszutin@hotmail.com; ⁶Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa. Porto, Portugal. E-mail: caramelo.ana@gmail.com

INTRODUÇÃO

A influência da espiritualidade na saúde física, mental e social tem sido demonstrada em vários estudos e, em 1988, a Organização Mundial de Saúde (OMS) iniciou um aprofundamento das investigações sobre a espiritualidade, incluindo o aspecto espiritual no conceito multidimensional de saúde.¹

Na literatura encontramos crescentes evidências de que a espiritualidade representa um fator de proteção tanto em questões de ordem médica e psicológica, quanto em situações relativas ao campo da enfermagem e da educação.²

A espiritualidade tem demonstrado impacto potencial sobre a saúde, atuando como possível fator de prevenção do desenvolvimento de doenças na população previamente sadia, assim como de aumento eventual de sobrevida e impacto sobre diversas doenças.³

Estudos recentes demonstram que pessoas com maior 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 sobrevida e menor tempo de internação, dentre outras associações.⁴

A questão da espiritualidade é muito ampla e sua mensuração bastante complexa, sendo o bem-estar espiritual, ou seja, a percepção subjetiva de bem-estar do sujeito em relação à sua crença um de seus aspectos passíveis de avaliação.

O bem-estar espiritual é entendido como uma sensação de bem-estar experimentada quando existe um propósito que justifique nosso comprometimento com algo na vida e que envolva um significado último para a vida. O bem-estar religioso é considerado aquele referente a uma comunhão e relação pessoal íntima com Deus ou com uma força superior.⁵

Os instrumentos de mensuração do bem-estar espiritual estão baseados no conceito de espiritualidade que envolve um componente vertical, religioso, no sentido de bem-estar em relação a Deus, e um componente horizontal, existencial, no sentido de propósito e satisfação de vida.⁶

A formação dos estudantes de Medicina e Enfermagem é, provavelmente, um dos momentos mais importantes para sua carreira futura. Os contatos com os professores e a vivência clínica moldam suas atitudes em relação aos colegas e aos próprios pacientes. O modo como a espiritualidade é ensinada pelos docentes e percebida pelos alunos pode

levar a uma compreensão mais profunda dessa dimensão, na própria assistência ao paciente.

Ter uma visão mais integrada, reconhecendo a relação da espiritualidade com as outras dimensões da vida, nunca se esquecendo de que o bem-estar espiritual é uma experiência de fortalecimento, de apoio buscado de forma proposital pelo indivíduo para a realização de um enfrentamento de sucesso, é importante para a evolução do ser humano em uma visão biopsicossocioespiritual.⁷

Com base nesses pressupostos, a presente investigação teve como objetivo geral avaliar o bem-estar espiritual dos professores dos cursos de Medicina e de Enfermagem e como objetivos específicos verificar a opinião dos professores sobre a importância de se oferecer ao paciente assistência espiritual e verificar se eles receberam, durante a sua graduação, algum preparo para prestar assistência espiritual ao paciente.

MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo de caráter exploratório e descritivo. A população deste estudo foi constituída por uma amostra de 49 professores dos cursos de Medicina e Enfermagem da Universidade de Marília, total equivalente a 30% dos docentes dessas faculdades. A escolha foi aleatória, tomando-se o cuidado de ter a representação de docentes dos dois cursos. O critério de inclusão foi que concordassem em participar da pesquisa, assinando o termo de consentimento livre e esclarecido.

Para a coleta de dados utilizou-se um questionário com questões fechadas elaborado pelas autoras do presente estudo e a “Escala de Avaliação Espiritual”. Esse instrumento, denominado Escala de Avaliação Espiritual (*Spiritual Assessment Scale - SAS*), avalia o Bem-Estar Espiritual e foi traduzido para a língua portuguesa.⁸⁻⁹ Está sendo utilizado para diferentes populações portuguesas, incluindo pacientes com esclerose múltipla e pacientes internados com doença aguda e, no Brasil, para pacientes oncológicos.¹⁰⁻¹¹⁻¹²

A construção medida pela Escala de Avaliação Espiritual assume a crença num Ser Supremo ou Deus e inclui ambas as dimensões, espiritualidade e religiosidade, definidas operacionalmente nos termos de três conceitos comeditos: Fé Pessoal, Prática Religiosa e Paz Espiritual.⁹

A dimensão da “espiritualidade” é avaliada nos termos dos conceitos da Fé Pessoal e Paz Espiritual, ao passo que a “religiosidade” é refletida no conceito da Prática Religiosa.

Fé Pessoal: versada como um componente do conceito da construção do bem-estar espiritual, é uma reflexão sobre os valores transcendentais e de filosofia da vida de cada indivíduo.

Prática Religiosa: é operacionalizada em termos de rituais religiosos tais como a participação em atividades comunitárias, oração e meditação individual, leitura de livros e de artigos espirituais, e/ou realização de atividades como trabalho voluntário ou oferta de esmolas/donativos.

Paz Espiritual: é caracterizada como o oposto da angústia espiritual. É um conceito que incorpora e advoga a sensação de viver no amor de Deus, aceitar a força de Deus, reconhecer-se como filho de Deus, encontrar paz em Deus.

O instrumento contém, no total, 21 itens, organizados em três subescalas, cada uma com sete itens. As questões podem ser classificadas em cinco categorias: CT - concorda totalmente; C - concorda; I - indeciso; D - discorda; DT - discorda totalmente.

A SAS está construída de maneira que, quanto maior a pontuação obtida, melhor é, na globalidade, o Bem-Estar Espiritual do sujeito.

A coleta de dados foi realizada em fevereiro e março de 2012, com assinatura dos termos de consentimento livre e esclarecido, conforme aprovação do Comitê de Ética em

Pesquisa da Universidade de Marília e mediante CAAE n. 25000.113733/2010-14, recebendo parecer favorável sob Protocolo nº 423/2011.

Os dados foram tabelados em um banco de dados elaborados em planilha do Microsoft Office Excel versão 2010 e analisados por meio do programa SPSS 20.0

Na análise estatística, foi realizada a descrição da amostra estudada. As variáveis categóricas foram apresentadas em frequências absolutas e relativas.

RESULTADOS

Os dados apresentados na Tabela 1 integram informações relevantes acerca da amostra pesquisada, em que são observadas características relativas a algumas variáveis sociodemográficas. Foi verificado que, dos 49 professores entrevistados, 53% são homens e 47% mulheres, com idade variando entre 30 e 71 anos. Quanto à profissão, 47% são médicos, 18% são enfermeiros e 35% estão representados por outros profissionais, professores de disciplinas básicas. Verificou-se que 90% dos professores responderam que professam alguma religião; as religiões mais citadas foram: Catolicismo (50%), Espiritismo (30%) e Evangélica (16%). (Tabela 1).

Tabela 1. Características dos professores de Medicina e Enfermagem na Universidade de Marília. Marília-SP, 2012.

Características	Especificações	N=49	%
Sexo	Feminino	23	47
	Masculino	26	53
Idade	30-40 anos	19	39
	41-50 anos	19	39
	51-60 anos	08	16
	>60 anos	03	06
Profissão	Médico	23	47
	Enfermeiro	09	18
	Outros	17	35
Religião	Sim	44	90
	Não	05	10
Religião	Católica	22	50
	Espírita	13	30
	Evangélica	07	16
	Outra	02	04

Na tabela 2, é observado que o bem-estar espiritual dos professores dos cursos de Medicina e Enfermagem apresentou escores positivos em todos os termos/conceitos

comedidos avaliados pela Escala de Avaliação Espiritual, assim representado: Fé Pessoal 90%, Prática Religiosa 74% e Paz Espiritual 88%.

Tabela 2. Bem-estar espiritual dos professores de Medicina e Enfermagem na Universidade de Marília. Marília - SP, 2012.

Bem-Estar Espiritual	Avaliação	N = 49	%
Fé Pessoal	Positivo	44	90
	Negativo	05	10
Prática religiosa	Positivo	36	74
	Negativo	13	26
Paz Espiritual	Positivo	43	88
	Negativo	06	12

Quando questionados sobre a importância de o(a) médico(a) e de o(a) enfermeiro(a) oferecerem ao paciente assistência espiritual, a maioria dos professores, 43 (88%), respondeu afirmativamente.

E quando questionados sobre se receberam assistência espiritual na sua graduação para prestar assistência espiritual ao paciente, 45 professores (92%) referiram não ter recebido nenhuma preparação.

DISCUSSÃO

A espiritualidade é tida como um conjunto de todas as emoções e convicções de natureza não material, com a suposição de que há mais no viver do que pode ser percebido ou plenamente compreendido, remetendo a questões como o significado e sentido da vida, não se limitando a qualquer tipo específico de crença ou prática religiosa. O bem-estar espiritual é uma das formas de avaliar a espiritualidade, tendo sido conceituado como a percepção subjetiva de bem-estar do sujeito em relação à sua crença.⁶

Na presente investigação, verificamos que a maioria dos professores dos cursos de Medicina e de Enfermagem da Universidade de Marília apresentou escores positivos em todos os termos/conceitos comeditos, fé espiritual, prática religiosa e paz espiritual, avaliados pela Escala de Avaliação Espiritual.

Em um estudo realizado para avaliar o bem-estar espiritual dos alunos de Medicina e Direito, os estudantes dos dois cursos avaliaram positivamente o bem-estar espiritual (90%)⁶.

No estudo que avaliou o bem-estar dos enfermeiros que atuavam em uma unidade hospitalar, os pesquisadores verificaram que a maioria dos enfermeiros avaliou positivamente (77%) o bem-estar espiritual¹³.

Entretanto, em um estudo realizado com alunos de Psicologia da Universidade Católica de Pelotas, RS, 85% dos estudantes avaliaram negativamente o bem-estar espiritual.⁵

Quanto à opinião dos professores sobre a importância de se oferecer ao paciente assistência espiritual, a maioria (88%) respondeu afirmativamente. Esse resultado é

superior àquele da pesquisa realizada com os professores do curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem da USP, na qual a maioria (66%) disse que considerava importante o ensino da assistência espiritual na graduação.¹⁴

O fato de a maioria dos professores ter referido considerar importante oferecer ao paciente uma assistência espiritual pode estar relacionado a uma tendência atual na área da saúde em se ter uma visão do ser humano dentro de uma perspectiva holística (corpo, mente e espírito). Essas dimensões interagem e, assim, tratando-se uma delas, as demais serão beneficiadas. Dessa forma, a dimensão espiritual é considerada como parte integrante do indivíduo, sendo necessário que os médicos e os enfermeiros façam uma avaliação da dimensão espiritual do paciente e uma intervenção quando necessário.¹⁴

Essa opinião está de acordo também com ao conceito multidimensional de saúde preconizado pela OMS, em que o bem-estar espiritual vem sendo considerado uma dimensão do estado de saúde, junto às dimensões corporais, psíquicas e sociais.¹

Em nossa pesquisa a maioria dos professores (92%) referiu não ter recebido nenhuma preparação durante o período de graduação para prestar assistência espiritual ao paciente. Esse resultado é muito semelhante ao estudo realizado entre docentes do curso de Medicina de uma Universidade localizada na cidade de Botucatu, SP, em que 90% dos professores disseram que a Universidade não prepara suficientemente o aluno de Medicina para prestar assistência espiritual ao paciente.¹⁵

Em um estudo realizado para avaliar a dimensão espiritual do cuidar na prática de enfermagem, os estudantes ressaltam a importância do conhecimento da dimensão espiritual para a prática, mas referem que esse assunto teve uma abordagem insuficiente na graduação.¹⁶

E no estudo em que os pesquisadores avaliaram o conhecimento e as atitudes de docentes e alunos de Enfermagem em relação à espiritualidade, os autores concluíram que a

maioria dos docentes (74%) acredita que seus alunos deveriam ser preparados para abordar essa dimensão com os pacientes e que cursos sobre saúde e espiritualidade deveriam ser incorporados às grades curriculares.¹⁷

CONCLUSÃO

Os professores dos cursos de Medicina e de Enfermagem da Universidade de Marília apresentaram escores positivos em todos os termos/conceitos comedidos, fé pessoal, prática religiosa e paz espiritual, avaliados pela Escala de Avaliação Espiritual.

Em sua maioria os professores dessa Universidade professam alguma religião e consideram importante oferecer ao paciente uma assistência espiritual, mas relataram que não receberam essa preparação durante o período da graduação.

Esta pesquisa nos mostrou que, apesar de não terem recebido formação para assistência espiritual, na sua graduação, os professores dessa Universidade a consideram importante e a maioria tem fé, prática religiosa e apresenta paz espiritual.

Apesar de considerarmos que os objetivos da nossa investigação foram atingidos, não pretendemos fazer generalizações para fora do universo em que se desenvolveu o estudo.

A *Escala de Avaliação Espiritual* demonstrou ser um instrumento sensível para avaliar o bem-estar espiritual e consideramos a possibilidade de realizarmos outros estudos a fim de complementar e comparar os resultados de bem-estar espiritual obtidos no presente estudo com outros grupos de professores e outros profissionais, em outras regiões sociodemográficas e culturais. E, ainda, imaginamos que estudos de natureza qualitativa possam contribuir com mais informações acerca do bem-estar espiritual, na medida em que constatamos que avaliar o bem-estar espiritual proporciona uma visão ampla e geral da opinião da fé de uma pessoa, do suporte espiritual que ela recebe das práticas religiosas, assim como do tipo e do grau de paz/angústia espiritual que possa experimentar.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Division of mental health and prevention of substance abuse. WHOQOL and spirituality, religiousness and personal beliefs (SRPB). Genève: WHO; 1998.
2. Sousa PLR, Tillmann IA, Horta CL, Oliveira FM. A religiosidade e suas interfaces com a medicina, a psicologia e a educação: o estado de arte. *Psiquiatria* [Internet]. 2001 [cited

2013 June 15];34(4): 112-7. Available from: <http://www2.unifesp.br/dpsiq/polbr/ppm/especial07.htm>.

3. Fehring R, Miller J, Shaw C. Spiritual well-being, religiosity, hope, depression, and other mood states on elderly people with cancer. *Oncol Nurs Forum* [Internet]. 1997 [cited 2013 June 15];24: 663-71. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9159782>

4. Fering RJ, Brennan PF, Keller ML. Psychological and spiritual well-being in college students. *Res Nurs Health* [Internet]. 1987 [cited 2013 June 15];10:391-8. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nur.4770100607/abstract>.

5. Marques LF, Sarriera JC, Dell'Aglio DD. Adaptação e validação da Escala de Bem-estar Espiritual (EBE). *Avaliação Psicológica* [Internet]. 2009 [cited 2013 June 15];8(2):179-86. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-04712009000200004&script=sci_arttext

6. Volcan SM, Sousa PL, Mari JJ, Horta B. Relação entre bem-estar espiritual e transtornos psiquiátricos menores: estudo transversal. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2003 [cited 2013 June 15];37(4):440-5. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102003000400008&script=sci_arttext.

7. Marques LF. A saúde e o bem-estar espiritual em adultos porto-alegrenses. *Psicol Cienc Prof* [Internet]. 2011 [cited 2003 June 15];23(2):56-65. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932003000200009&script=sci_arttext.

8. O'Brien ME. *Spirituality in nursing - standing on holy ground*. Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers; 1999.

9. Rego APMC. *A atenção ao espiritual [dissertação]* Porto (PT): Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa; 2007.

10. Coelho JCQ. *Sofrimento e espiritualidade em pessoas com esclerose múltipla [Tese]*. Lisboa (PT): Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa on line [Internet]. 2011 [cited 2013 June 15]. Available from: <http://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/10570>

11. Castelo Branco MZ. *O bem estar espiritual da pessoa doente hospitalizada [Tese]*. Lisboa (PT): Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Instituto de Ciências da

Saúde, Universidade Católica Portuguesa; 2013.

12. Freitas EO. O Olhar do enfermeiro à luz da espiritualidade e na qualidade de vida do paciente oncológico: uma reflexão bioética [Dissertação]. São Paulo (SP): Programa de Pós-Graduação em Bioética, Centro Universitário São Camilo; 2012.

13. Pedrão BR, Beresin R. O enfermeiro frente à questão da espiritualidade. Rev Einstein [Internet]. 2010 [cited 2013 June 15];8:86-91. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692011000500019&script=sci_arttext&tlng=pt.

14. Benko M, Silva M. Pensando a espiritualidade no ensino de graduação. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 1996 [cited 2013 June 15];4:71-85. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11691996000100007&script=sci_arttext.

15. Mariotti L, Lucchetti G, Dantas M, Banin V, Fumelli F, Padula N. Spirituality and Medicine: views and opinions of teachers in a Brazilian Medical School. Med Teacher [Internet]. 2011 [cited 2013 June 15];33:339-40. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3502099/>.

16. Oliveira AMM, Lopes MEL, Evangelista CB, Gouveia EML, Costa SFG, Alves AMPM. The spiritual dimension of care in nursing practice: student's opinion. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 Sept [cited 2013 June 15];6(9): 2037-44. Available from: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3113/pdf_1422

DOI: 10.5205/reuol.2570-20440-1-LE.0609201205 ISSN: 1981-8963

17. Tomasso, CS, Beltrame IL, Lucchetti G. Conhecimentos e atitudes de docentes e alunos em enfermagem na interface espiritualidade, religiosidade e saúde. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2011 [cited 2013 June 15];19(5):205-13. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692011000500019&script=sci_arttext&tlng=pt.

Submissão: 18/07/2013

Aceito: 06/12/2014

Publicado: 15/01/2015

Correspondência

Regina Célia Ermel
Universidade de Marília
Departamento de Medicina e Enfermagem
Av. Hygino Muzzy Filho, 1001 / Bloco IX
CEP 17525-902 – Marília (SP), Brasil

Português/Inglês

Rev enferm UFPE on line., Recife, 9(1):158-63, jan., 2015