

**II Simpósio Carioca de Religiosidade e Espiritualidade no
Cuidado em Saúde & I Congresso Brasileiro Religares**



Organizador:

Prof. Dr. Antonio Marcos Tosoli Gomes

Rio de Janeiro/RJ

2019

**Anais do II Simpósio Carioca de Religiosidade e
Espiritualidade no Cuidado em Saúde & I Congresso
Brasileiro Religares**



Organizador:

Prof. Dr. Antonio Marcos Tosoli Gomes

Editora da Universidade de Vassouras

Vassouras/RJ

2019



II Simpósio Carioca de Religiosidade e Espiritualidade no Cuidado em Saúde & I Congresso Brasileiro Religares¹

Prezados congressistas e demais leitores:

Esta é a publicação referente aos Anais do II Simpósio Carioca de Religiosidade e Espiritualidade no Cuidado em Saúde e do I Congresso Brasileiro Religares promovidos pelo Grupo de Pesquisa RELIGARES. As discussões tiveram como tema central *a religiosidade e a espiritualidade no cotidiano do cuidado em saúde: desafios atuais*, reunindo professores, pesquisadores, profissionais e acadêmicos de diversas áreas e níveis.

Boa Leitura,

Comissão Organizadora

¹ Faculdade de Enfermagem - UERJ. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – PPGEnf. RELIGARES – Espiritualidade/Religiosidade no Contexto do Cuidado de Enfermagem e Saúde: produção discursiva e representações sociais.

Si579r	Simpósio Carioca de Religiosidade e Espiritualidade no Cuidado em Saúde. Congresso Brasileiro Religares (2. : 2019 : Vassouras). Resumos dos trabalhos apresentados nos Eventos. / Vassouras: Universidade de Vassouras, 2020. iv, 62 p. Modo de acesso: http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/issue/view/182 ISBN: 978-65-87918-00-6 Eventos em parceria entre a Universidade de Vassouras e a Universidade Estadual do Rio de Janeiro. 1. Enfermagem. 2. Espiritualidade. 3. Religiosidade. I. Universidade de Vassouras. II. Título. CDD 610.73
--------	---

Vera Lucia Nogueira de Paula

Bibliotecária CRB-7 -



Comissão Organizadora

Antonio Marcos Tosoli Gomes (coordenador)
Sergio Correa Marquês
Rafael Moura Coelho Peclly Wolter
Júlio Cesar Cruz Collares-da-Rocha
Gerson Lourenço Pereira
Margarida Maria Rocha Bernardes
Raquel de Souza Ramos
Marilei de Melo Tavares
Bruno Ferreira do Serrado Barbosa
Renê dos Santos Spezani
Virginia Paiva Figueiredo Nogueira
Caren Camargo do Espírito Santo
Glaudston Silva de Paula
Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade
Diogo Jacintho Barbosa
Luiz Carlos Moraes França
Leandra de Oliveira Paes
Karen Paula Damasceno dos Santos
Yndira Yta Machado
Álvaro Rafael Santana Peixoto
Magno Conceição das Mercês
Márcia Pereira Gomes
Laércio Deleon de Melo
Pablo Luiz Santos Couto
Alba Nunes da Silva
Gisely de Oliveira Soares Max
Diego Bonfante Mota
Juliana de Lima Brandão
Eudaci da Silva Reis
GilmarJunker Duarte
Ricardo Simões Pires
Andreza Cristina de Oliveira
Carla Cristina Gonçalves
França Helena Elias Pereira
MarianaLuiza de Oliveira Fleury
RachelVerdan Dib
Areta Dias (Fotografias do axé)

Deus e a prevenção do câncer de próstata: comportamentos, atitudes e valores representacionais

Laércio Deleon de Melo¹

Cristina Arreguy-Sena²

Thaís Vidal de Oliveira³

Antônio Marcos Tosoli Gomes⁴

Paulo Ferreira Pinto⁵

Mariléia Leonel⁶

Resumo

Introdução: No Brasil, a taxa de mortalidade geral na faixa etária de 20 a 59 anos de idade é de 3,5%. Contudo, esta estimativa é 2,3 vezes maior no sexo masculino. Tal discrepância é acrescida pelo perfil de adoecimento por causas vinculadas ao gênero, a exemplo das estimativas de ocorrência de 61 mil novos casos de câncer de próstata no Brasil em 2016 e 13 mil mortes associadas, sendo a segunda maior causa de morte no país, embora exista uma Política Nacional de Atenção Integral à saúde do Homem de 2009. Acredita-se que o diagnóstico da doença em fase inicial possibilita que o tratamento tenha êxito em até 90% dos casos, aliado a uma terapia individualizada e melhora da adesão às formas diagnósticas e de tratamento disponíveis.¹ Dentre as intervenções prioritárias, o Enfermeiro deve atuar na identificação de diferentes fontes ou redes de apoio que possam contribuir com uma melhor adesão dos pacientes à prevenção e redução dos preconceitos associados. Neste contexto, a espiritualidade apresenta-se vinculada à relação pessoal com o transcendente, onde as pessoas buscam o sentido e os propósitos fundamentais a sua vida. A aproximação com Deus representa um caráter de aliança, libertação e fornecimento de conforto, tranquilidade, paz, apoio e incentivo para sua vida.² Para captar estes comportamentos, atitudes e valores representacionais sobre Deus relacionados à temática optou-se pela abordagem processual proposta por Moscovici que enfatiza o processo de constituição das representações, centra-se no aspecto constituinte destas e considera que o acesso ao conhecimento social parte do entendimento do ser humano como produtor de sentidos, focalizando-se na análise das produções simbólicas, dos significados e da linguagem, através dos quais o sujeito constrói o mundo em que vive.^{3,4} **Objetivo:** compreender os comportamentos, atitudes e valores representacionais relacionados a Deus e a prevenção do câncer de próstata na visão de homens. **Metodologia:** pesquisa delineada na abordagem processual da Teoria das

Representações Sociais proposta por Moscovici, realizada no serviço ambulatorial de uma instituição de saúde pública federal de nível secundário que atende a usuários do Sistema Único de Saúde. Amostra de tipicidade foi composta por 50 homens participantes de forma voluntária não remunerada, externando sua aquiescência pela assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, cujo recrutamento foi realizado a partir de convite individual na sala de espera do ambulatório e coleta de dados em 2016. Foram critérios de elegibilidade: 1) ser homem com idade ≥ 18 anos; 2) estar com atendimento agendado no dia da coleta de dados ou acompanhando alguém para ser atendido por uma ou mais categorias profissionais num serviço ambulatorial. Critérios de exclusão: recusar-se a participar e/ou interromperem sua participação. Instrumento de coleta estruturado em: 1) caracterização sociodemográfica e 2) entrevista individual em profundidade gravada a partir da questão norteadora: a) conte-me sobre a relação entre Deus e a prevenção e o tratamento do câncer de próstata. Os dados sociodemográficos foram consolidados em software SPSS versão 24 e os conteúdos advindos da entrevista no NVivo Pro 11®. Realizada análise de conteúdo segundo etapas: pré-análise; codificação e; interpretação⁵, com adensamento teórico por coeficiente de Jaccard $\geq 0,70$. Foram atendidos todos os requisitos éticos e legais de pesquisa (investigação matriz aprovada em 28/03/2016 -parecer n. 1455.399). **Resultados e Discussões:** Entre os 50 homens participantes, a idade média foi de 51,18 anos (variabilidade: 10 a 60) e cor de pele autodeclarada branca (38%). Foram identificados os conteúdos representacionais: 1) Deus - ser superior que guarda suas vidas, que influencia positivamente suas condutas e proporciona conforto, segurança, renovação e cura; 2) atuação dos profissionais/serviços de saúde como coadjuvantes da atuação da vontade de Deus – enquanto justificativas para a inserção e eficácia dos profissionais, exames e intervenções relacionadas ao câncer de próstata como sendo uma graça concedida por Deus. **Considerações Finais:** a análise dos comportamentos, atitudes e valores representacionais relacionados a Deus e à prevenção do câncer de próstata na visão de homens gera reflexões a respeito de Deus como divindade suprema, ao qual é necessária a formação de uma aliança para um direcionamento de suas vidas, bons resultados em seus exames de rastreabilidade do câncer de próstata e caso a doença ocorra, que este seja a fonte de cura e libertação a partir do seu tratamento como expressão de sua fé.

Palavras-Chave: Espiritualidade; Cultura; Saúde do Homem; Doenças Prostáticas.

¹ Mestre em Enfermagem. Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora (FACENF-UFJF). Juiz de Fora, Minas Gerais, MG, Brasil. E-mail: laerciodl28@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8470-7040>

² Doutora em Enfermagem. Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora (FACENF–UFJF). Juiz de Fora, Minas Gerais, MG, Brasil. E-mail: cristina.arreguy@ufjf.edu.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5928-0495>

³ Mestranda em Enfermagem. Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora (FACENF-UFJF). Juiz de Fora, Minas Gerais, MG, Brasil. E-mail: vidal.thais@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9292-3053>

⁴ Professor Titular do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica e do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Pesquisador 1D do CNPq. Procientista UERJ. E-mail: mtosoli@gmail.com ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4235-9647>

⁵ Doutor em Educação Física. Faculdade de Educação Física e Desportos da Universidade Federal de Juiz de Fora (FAEFID-UFJF). Juiz de Fora, Minas Gerais, MG, Brasil. E-mail: paulo.ferpinto@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7321-3160>

⁶ Mestre em Enfermagem. Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora (FACENF–UFJF). Juiz de Fora, Minas Gerais, MG, Brasil. E-mail: marileon@terra.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4020-9611>

Espiritualidade/religiosidade: crenças de autoridade segundo Rokeach associadas ao processo de envelhecimento humano

Laércio Deleon de Melo¹

Cristina Arreguy-Sena²

Antônio Marcos Tosoli Gomes³

Girlene Alves da Silva⁴

Paulo Ferreira Pinto⁵

Ana Francis Moura Fernandes Shubo⁶

Introdução: A espiritualidade pode ser considerada como uma relação estabelecida entre uma pessoa e um ser ou força superior na qual ela acredita, ao mesmo tempo em que a adesão às crenças e práticas relativas a alguma instituição religiosa organizada pode ser compreendida como a religiosidade. Esta pode ser concebida de forma intrínseca ou extrínseca na qual a sua compreensão abarca um sistema organizado de crenças, práticas, rituais e símbolo que podem aproximar o humano ao divino/sagrado.¹As compreensões sobre o envelhecimento englobam variáveis individuais e coletivas nos contextos biopsicossocial, espiritual, político e cultural; fato este capaz de justificar os diferentes modos de se estabelecer crenças sobre o envelhecer e seus diferentes paradigmas. Para captar as crenças religiosas do grupo investigado, optou-se pelo sistema de Rokeach; para quem a crença é uma inferência feita pelo observador sobre estados e expectativas básicas que possibilitam acessar ideias, conceitos, convicções e atitudes adotadas pelas pessoas mediante um fato, estas podem ser classificadas nos tipos: A (consenso unânime), B (consenso zero), C (autoridade), D (derivadas) e E (inconsequentes). As crenças de autoridade possuem relação direta com a religiosidade/espiritualidade no que tange às diferentes influências destas sobre o estilo de vida, prática religiosa e até mesmo sobre a forma como envelhecem.² Nesta perspectiva, as crenças de autoridade referentes à espiritualidade/religiosidade de idosos foi o objeto desta investigação. **Objetivos:** analisar as crenças de autoridade de pessoas com idade ≥ 65 anos para o processo de envelhecimento, segundo Rokeach. **Metodologia:** pesquisa qualitativa delineada no sistema de crenças de Rokeach. Realizada em área adstrita a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em Minas Gerais, Brasil. Participantes recrutados e abordados por convite individual em domicílio. Foram elegíveis pessoas com idade ≥ 65 anos que apresentavam fala coerente. Houve 16 perdas por desistência e uma por mudança de endereço.

Amostra por inquérito se compôs de 93 participantes advindos de uma investigação matriz (N=110). Instrumento de coleta de dados estruturado em: 1) caracterização sociodemográfica e 2) entrevista gravada a partir das questões norteadoras: a) conte-me sobre sua participação religiosa em sua igreja e comunidade; b) diga-me como você avalia sua fé e sua espiritualidade. Coleta de dados realizada em 2014/2015 com entrevistas individuais em profundidade, a partir das questões norteadoras. Dados sociodemográficos consolidados em *software SPSS* versão 24 e conteúdos advindos da entrevista no *NVivo Pro 11*®. Realizada análise de conteúdo segundo etapas: pré-análise; codificação e; interpretação³ com adensamento teórico por coeficiente de *Jaccard* $\geq 0,70$. Atendidos todos os requisitos éticos e legais de pesquisa envolvendo seres humanos. Investigação matriz aprovada em 11/07/2013 (Parecer n. 341.116). **Resultados e Discussão:** dentre os 93 participantes, 62,4% eram mulheres, com idade média de 72 anos (variabilidade: 65 a 96) e cor de pele autodeclarada parda (51,6%). Atuaram em serviços domésticos (40,87%) participantes e na construção civil (21,50%); sendo a renda média ≤ 2 salários mínimos (94,5%). Foram conteúdos das crenças de Autoridade: 1) Deus - enquanto autoridade máxima em suas vidas, capaz de influenciá-los e dirigi-los em suas decisões, remetendo a sensação de bem-estar, proteção pessoal, renovação de energias e motivações; 2) religiosidade/espiritualidade–inserção em segmento religioso que valora a ponto de justificar práticas religiosas que agregam motivos e importância ao seu vivido; 3) prática religiosa - engajamento da pessoa idosa em atividades psicossociais, evitando a instalação da inatividade, retratou a inserção das pessoas nas práticas religiosas na preservação de vínculos sociais; 4) posicionamento religioso e busca pelos serviços de saúde - componente capaz de justificar a procura por atendimento nos serviços de saúde, à semelhança da concepção atribuída à Deus (fonte primária de apoio, de conforto espiritual e para quem eles direcionam suas súplicas nos problemas pessoais e de saúde). **Considerações Finais:** a análise das crenças de autoridade de pessoas com idade ≥ 65 anos sobre o processo de envelhecimento segundo Rokeach propiciou a compreensão com o decorrer dos anos, as pessoas idosas tendem a valorizar as oportunidades de participação nos rituais e nas práticas religiosas a ponto de ressignificar sua existência através do aprimoramento de sua espiritualidade enquanto crença e expressão da fé a partir da inserção nas diferentes práticas religiosas.

Palavras-chave: Espiritualidade; Religião; Cultura; Envelhecimento

¹ Mestre em Enfermagem. Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora (FACENF-UFJF). Juiz de Fora, Minas Gerais, MG, Brasil. E-mail: laerciodl28@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8470-7040>.

² Doutora em Enfermagem. Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora (FACENF-UFJF). Juiz de Fora, Minas Gerais, MG, Brasil. E-mail: crisrina.arreguy@ufff.edu.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5928-0495>.

³ Professor Titular do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica e do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Pesquisador 1D do CNPq. Procientista UERJ. E-mail: mtosoli@gmail.com ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4235-9647>

⁴ Doutora em Enfermagem. Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora (FACENF-UFJF). Juiz de Fora, Minas Gerais, MG, Brasil. E-mail: girlealves.silva@ufff.edu.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8758-11-56>.

⁵ Doutor em Educação Física. Faculdade de Educação Física e Desportos da Universidade Federal de Juiz de Fora (FAEFID-UFJF). Juiz de Fora, Minas Gerais, MG, Brasil. E-mail: paulo.ferpinto@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7321-3160>.

⁶ Nutricionista, Especialista Biofuncional, Fisioterapia e Ortomolecular. Faculdade Redentor. Juiz de Fora, Minas Gerais, MG, Brasil. E-mail: anashubo@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4020-9611>

A espiritualidade no enfrentamento de uma imunodeficiência

Sérgio DonhaYarid¹

Adson Pereira Silva²

Ana Carolina Bahia Perrone³

Vagner Affonso Ferreira⁴

Sau da Silva Souza⁵

Luisa Kecyane Batista Cardoso⁶

Introdução: As Imunodeficiências Primárias (IDP) são assim chamadas porque fazem parte da gama de doenças resultantes de defeitos hereditários que acometem funções das células do sistema imunológico. Essas IDP são associadas a vários tipos de infecções, doenças autoimunes e outras. Geralmente advém de um defeito em base genética, e os sintomas podem ser identificados durante a infância¹. **Objetivo:** analisar a influência da espiritualidade e religiosidade no enfrentamento da Síndrome do Hiper-IgE em sua forma autossômica recessiva. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caso com abordagem qualitativa e quantitativa. Participou da pesquisa um portador da Síndrome do Hiper-IgE Autossômico Recessivo e seus familiares. Os instrumentos utilizados na obtenção dos dados para a realização desta pesquisa foi uma entrevista semi estruturada, produzida pelos autores do estudo, constituída de seis questões abertas visando identificar dificuldades, ansiedades, expectativas, dúvidas e medos relacionados à doença, e a Escala de Bem-Estar espiritual (EBE), versão adaptada para o português por Volcan et al. (2003) este é um importante instrumento para medida da espiritualidade, composto por 20 perguntas subdivididas em duas subescalas: Bem-estar religioso (BER) que contém uma referência a Deus e Bem-estar existencial (BEE) que refere-se ao significado da vida. As respostas variam entre “concordo totalmente” a “discordo totalmente” e a cada item são atribuídos pontos (1 a 6) e para o score geral são sugeridos: 20 a 40 (baixo bem-estar espiritual) 41 a 99 (moderado bem-estar espiritual) e 100 a 120 (alto bem-estar espiritual) e os scores das subescalas são atribuídos os seguintes intervalos: 10 a 20; 21 a 49 e 50 a 60 pontos². Os instrumentos de coleta de dados foram aplicados a todos os membros do núcleo familiar, mãe, pai, irmã e o portador da doença após a confirmação do diagnóstico da doença. Os dados obtidos mediante a aplicação dos instrumentos de pesquisa foram submetidos a uma análise estatística de frequência simples e comparados com as falas dos mesmos participantes, colhidas durante as entrevistas. Esses resultados foram agrupados em cinco categorias para melhor entendimento. Categoria

1-Afiliação religiosa, 2-Crença que um ser superior (Deus) interfira na cura do portador da síndrome, 3-Expectativas para o tratamento (transplante), Busca por apoio e Mudanças de hábitos devido à enfermidade. Esta pesquisa atende a resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, e teve início após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia sob o parecer nº 1.616.505 e CAE nº 50268315.3.0000.0055. **Resultados e Discussão:** Os resultados demonstram que os participantes atingiram desempenhos que variaram de moderado a alto bem estar espiritual, e comparado com a entrevista demonstrou que a fé, religião e espiritualidade da família estão aguçadas durante o processo saúde-doença que acometeu um membro desse núcleo. **Considerações Finais:** Concluiu-se que a espiritualidade e a religiosidade contribuem de maneira positiva e significativa quando se refere ao enfrentamento da Síndrome do Hiper-IgE na sua forma autossômica recessiva, tornando esse momento mais tranquilo e contribuindo com a aceitação da atual situação de saúde do indivíduo.

¹Doutor, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, E-mail: syarid@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0232-4212>

²Mestre, Universidade Estadual do Sudoeste, E-mail: adson_41@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2273-9979>

³Mestranda, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, E-mail: anabahiaperrone@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9084-7242>

⁴Graduado, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, E-mail: vagneraffonso@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7678-7805>

⁵Especialista, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, E-mail: saued1@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5523-0597>

⁶Graduada em enfermagem, Mestre pelo programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, integrante do NUBE- Núcleo de Pesquisa em Bioética e Espiritualidade. E-mail: anabahiaperrone@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9480-4349>

A representação social da espiritualidade para os enfermeiros: uma abordagem centrada na assistência

Gisely de Oliveira Soares Max¹;

Sergio Corrêa Marques²

Antonio Marcos Tosoli Gomes³

Virginia Paiva Figueiredo Nogueira⁴

Glaudston Silva de Paula⁵

Diogo Jacintho Barbosa⁶

Introdução: As representações sociais da espiritualidade conduzem em sua essência uma dimensão pessoal e uma social, haja vista a vivência única de cada pessoa, como também a tradição religiosa e cultural na qual estão inseridas. **Objetivos:** identificar e analisar os elementos centrais da representação social da espiritualidade de enfermeiros que atuam em um hospital universitário estadual. **Metodologia:** É um estudo do tipo descritivo, qualitativo, orientado pela Teoria das Representações Sociais em sua abordagem estrutural. Participaram do estudo 198 enfermeiros que atuam em um hospital universitário estadual localizado no município do Rio de Janeiro. A coleta de dados foi realizada em 2018, com a aplicação da técnica de evocação livre de palavras ao termo indutor espiritualidade. As evocações livres foram analisadas primeiramente pela técnica do quadro de quatro casas, com o auxílio do *software* EVOC, versão 2005, fornecendo os conteúdos e a organização interna da representação. Em seguida foi utilizada a análise de similitude, que é um procedimento utilizado pela perspectiva estrutural com a finalidade de verificar o número de conexões que um elemento da representação mantém com os outros elementos representacionais dando, portanto, mais uma indicação dos possíveis elementos centrais. Nesta técnica utilizou-se as respostas de 132 participantes que evocaram duas ou mais palavras encontradas nos quadrantes do quadro de quatro casas, para a realização do cálculo do índice de similitude. **Resultados:** No grupo houve predominância de profissionais do sexo feminino (88,8%), com idades entre 51-55 anos (22,6%); a maioria (42%) da religião católica. No quadro de quatro casas os possíveis elementos do núcleo central são: Deus, ter-fé, paz e acreditar. Foram identificados dois blocos temáticos associados que dão sentido a representação da espiritualidade: Deus e fé. **Discussão:** Os elementos Deus e ter-fé são os elementos que organizam o conjunto das demais palavras que compõem a estrutura da representação. São eles que estabelecem o maior número de conexões com outros termos. No entanto, a palavra

amor tem forte ligação com Deus e ter-fé, e também faz conexão com paz e caridade, sendo que a última está na segunda periferia, embora não estabeleça muitas conexões com outros termos, existe a possibilidade de ser central. A cognição ter-fé tem forte conexão com Deus e acreditar, faz ligações com religião, esperança e força, que se encontram na segunda periferia do quadro de quatro casas. Na árvore máxima da análise, religião apresenta-se com índice menor comparada a ligação que realiza com Deus, sendo analisada de maneira qualitativa. O elemento acreditar, que está no núcleo central expressa importância para este grupo, pois possui forte ligação com o elemento ter-fé e faz mais uma conexão com o cognema Deus. A partir desta análise foi possível visualizar uma maior tendência à centralidade Deus, Fé e Amor, sendo que este último está na primeira periferia do quadro de quatro casas, pode ser este um elemento periférico superativado. Verifica-se que para estes profissionais a espiritualidade é a busca pelo divino pela representação imagética e transcendente de Deus, sedimentado pela dimensão atitudinal com busca na fé e no amor. **Considerações Finais:** Conclui-se que os enfermeiros procuram na espiritualidade um bem-estar que pode ser inserido na sua prática assistencial desenvolvendo um cuidado amplo com abordagem espiritual, de maneira a valorizar a subjetividade do outro.

Palavras chave: Representações sociais; Espiritualidade; Análise de similitude.

1. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – PPGEnf/UERJ, Rio de Janeiro, Brasil. Relatora: e-mail: gisely_soares@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0478-6605>
2. Professor Adjunto do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – PPGEnf/UERJ, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: sergiocmarques@uol.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0038-0790>
3. ³Professor Titular do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica e do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Pesquisador 1D do CNPq. Procientista UERJ. E-mail: mtosoli@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4235-9647>
4. Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – PPGEnf/UERJ, Rio de Janeiro,

Brasil. E-mail: virginiafigueiredo@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7331-9715>

5. Doutorando em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – PPGEnf/UERJ, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: glaudston.silva@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8066-2925>

6. Doutorando em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – PPGEnf/UERJ, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: jacynthobarbosa@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8816-1770>

A morte para espíritas: um estudo das representações sociais

Glaudston Silva de Paula¹

Antonio Marcos Tosoli Gomes²

Sergio Corrêa Marques³

Gisely de Oliveira Soares Max⁴

Diogo Jacintho Barbosa⁵

Virginia Paiva Figueiredo Nogueira⁶

Introdução: A visão sobre a morte vem sofrendo transformações ao longo do tempo e passou a ser tabu. Entre as maneiras de encarar a morte, há uma longa história, sobretudo de cunho religioso, cuja análise permite evidenciar e pontuar alterações. **Objetivo:** identificar os elementos centrais da representação social da morte para o grupo religioso espírita. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo descritivo, com abordagem qualitativa, orientado pela Teoria das Representações Sociais em sua abordagem estrutural. Participaram do estudo 150 espíritas de uma instituição religiosa na cidade do Rio de Janeiro. A coleta de dados foi realizada em 2019, tendo sido aplicada a com técnica de evocação livre de palavras ao termo indutor morte. Após a aplicação da técnica, as evocações foram analisadas pela técnica do quadro de quatro casas, utilizando o com software EVOC, versão 2005, que forneceu os conteúdos a organização interna da representação. Na etapa seguinte foi utilizada a análise de similitude por coocorrência, com o escopo de verificar o número de conexões que um elemento da representação mantém com os outros elementos representacionais. A pesquisa foi aprovada pelo CEP com CAAE 93032518.5.0000.5282 e parecer 2.929.617. **Resultados** As evocações livres dos 150 sujeitos utilizando o termo indutor resultaram num total de 418 palavras ou expressões, sendo que, destas, 185 foram diferentes. Acrescenta-se que fora definido como ponte de corte a frequência mínima de 7, a média de 16 e o *rang*, correspondendo à média das ordens de evocação, de 2,0 o quadro de quatro casas nos mostra que o provável núcleo central da representação social de morte para espíritas é constituído pelo elemento: vida. **Discussão.** A representação, através da sua estrutura, de morte para os sujeitos espíritas possui as dimensões conceitual, afetiva e imagética. No que concerne ao concerne a dimensão conceitual destaca-se o termo vida, que pertence ao provável núcleo central. A palavra vida foi a mais evocada com a frequência de 55 e OME 1,855 e possui o maior numero de ligações na análise de similitude das palavras presentes no quadro de quatro

casas, representada pela árvore máxima. A palavra vida possui nove ligações, com os cognemas luz, caminho, certeza, morrer, velhice, reencontro, liberdade, evolução e família. Infere-se ao analisar as ligações do termo vida que o conceito de morte está relacionado a continuação da mesma. A dimensão afetiva está representada pelas relações pessoais dos espíritas, na qual vislumbra-se um conjunto com as ligações família-saudade, vida-reencontro e tristeza-saudade. A dimensão imagética os espíritas possuem uma visão biomédica, representada pelo cognema velhice que está ligada a palavra solidão, ou seja a morte é um fenômeno de cunho biológico e pode ser encontrada na velhice. **Considerações Finais:** O conceito de morte apresentado pela doutrina espírita é inerente a vida, isto é, a imortalidade da alma é legítima para os adeptos da religião.

Palavras-chave: Representações Sociais; Morte; Espírita.

1 Doutorando em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – PPGEnf/UERJ, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: glaudston.silva@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8066-2925>

2 ³Professor Titular do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica e do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Pesquisador 1D do CNPq. Procientista UERJ. E-mail: mtosoli@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4235-9647>

3 Professor Adjunto no Professor Adjunto do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – PPGEnf/UERJ, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: sergiocmarques@uol.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0038-0790>

4 Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – PPGEnf/UERJ, Rio de Janeiro, Brasil. Relatora: e-mail: gisely_soares@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0478-6605>

5 Doutorando em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – PPGEnf/UERJ, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: jacinthobarbosa@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8816-1770>

6 Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – PPGEnf/UERJ, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: virginiafigueiredo@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7331-9715>

ISBN: 978-65-87918-00-6

Análise discursiva sobre a característica institucional da religiosidade para soropositivos: um estudo de representação social

Karen Paula Damasceno dos Santos Souza¹

Antonio Marcos Tosoli Gomes²

Luis Carlos Moraes França³

Leandra da Silva Paes⁴

Alba Nunes da Silva⁵

Márcia Pereira Gomes⁶

Introdução: Uma circunstância adversa de vida requer um cuidado que compreenda inclusive a dimensão espiritual e religiosa do ser, como aponta o estudo de Pinho¹ sobre o enfrentamento no contexto de soropositividade ao HIV, entretanto, atitudes e comportamentos dos atores sociais no âmbito religioso se desvencilham em dois lados opostos face ao diagnóstico. Se por um lado propicia o conforto e ajuda demandadas pelo ser humano, principalmente, em momentos delicados, por outro promove ou ambienta o preconceito nos meios religiosos. **Objetivo:** analisar as representações sociais de pessoas que vivem com HIV/Aids (PVHA) acerca da religiosidade institucional. A motivação do estudo provém da necessidade de entender como a religiosidade opera no enfrentamento do diagnóstico de soropositividade bem como as consequências desta interação. Além do que, dentro da perspectiva das Representações Sociais, o estudo do campo religioso é amplo e possibilita trazer à luz a dinâmica de articulação entre a religiosidade e outros domínios da vida social². **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, que se fundamenta na Teoria das Representações Sociais, realizado no Serviço de Assistência Especializado em Aids, localizado no município do Rio de Janeiro, com 32 PVHA maiores de 18 anos. Na coleta de dados foram utilizados um questionário sociodemográfico e entrevista semi-estruturada para a obtenção dos conteúdos da representação. Os dados sociodemográficos foram organizados no *software excel* e analisados pela estatística descritiva. O conteúdo discursivo foi organizado em um *corpus* e submetido à análise do tipo lexical com o emprego do *software IRAMUTEQ*, a partir da Classificação Hierárquica Descendente. Para a realização deste estudo, houve a submissão do projeto de pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e aprovação sob o protocolo nº 699.220. **Resultados e Discussão:** A maioria dos participantes do estudo foi do

sexo masculino (68,7%), com idades entre 41 e 60 anos (62,6%), nunca abandonaram o tratamento (68,7%) e 62,5% têm tempo de diagnóstico superior a uma década. Com relação ao conteúdo discursivo, o *software* identificou 2.928 formas e 709 segmentos de texto, sendo 624 classificados resultando em 5 classes. Neste estudo foi explorada a classe 4, correspondendo a 19,55% do total do *corpus*, que, pelo seu conteúdo, foi intitulada “Preconceito e solidariedade: as PVHA no contexto de suas religiões”. Os conteúdos que compõem a representação social da religiosidade não são desconstituídos do contexto do HIV/Aids, e demonstram alguns fatores, quais sejam, a persistência do preconceito no contexto das religiões; a religião como espaço de acolhimento e solidariedade; e a organização da vida em face do HIV/Aids no seio das religiões. Nesta classe, ainda, evidenciam-se as situações de preconceito, marcadas na memória social deste grupo, associado a grande desinformação, no qual a representação se vincula às dimensões psicossociológicas da vivência e do enfrentamento da síndrome. **Considerações Finais:** Depreende-se que a religiosidade em sua característica institucional assume características tão complexas quanto importantes para o grupo pesquisado, ainda que o estudo tenha como limitação uma amostragem pequena. No entanto, percebe-se a necessidade de mais estudos a respeito desta temática, que possibilitaria a percepção de um cuidado holístico.

Palavras-chave: religiosidade; HIV/Aids; representações sociais; psicologia social

1 Mestre, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, E-mail: paulakaren8@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0520-4905>

2 ³Professor Titular do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica e do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Pesquisador ID do CNPq. Procientista UERJ. E-mail: mtosoli@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4235-9647>

³Mestre, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, lcmoraesfranca@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000.0002.6370-115X>

⁴Mestre, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, lepaes80@yahoo.com.br ORCID: ID: <https://orcid.org/0000-0002-4742-1860>

⁵Mestranda, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, albanunes19@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9636-9878>

⁶Mestre, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, mpsemog@gmail.com ORCID: <https://0000-0002-7872-5891>

Influências da inclusão da espiritualidade e da religiosidade na assistência de enfermagem prestada a pacientes que fazem o processo de morte-morrer

Marcela Teixeira de Souza¹,

Adriana de Melo Souza²

Camila Araujo Nascimento³

Renê dos Santos Spezani ⁴

Introdução: Percebe-se que a doença gera um grande impacto na vida do ser humano. Quando se trata de uma doença em estágio terminal, há uma forte comoção emocional, não só para paciente, mas para aqueles que estão ao seu lado¹. Nota-se que o enfrentamento da terminalidade é uma árdua tarefa para o paciente e para os profissionais de saúde que o acompanham, fato que vem estimulando a realização de inúmeros estudos envolvendo a espiritualidade e religiosidade no campo dos cuidados paliativos na atualidade. Destaca-se também que o convívio com pessoas que recebem cuidados paliativos oportuniza aos profissionais o reconhecimento dessas vivências como excelentes experiências de aprendizagem¹. Muito embora se reconheça a importância da dimensão espiritual no atendimento de pacientes sob cuidados paliativos, ainda é grande o despreparo para lidar com as questões que envolvem a dimensão espiritual². Esse panorama, aliado à intenção de aprofundamento sobre as temáticas em destaque motivaram e justificam a realização desse estudo. **Objetivo:** compreender como a inclusão da espiritualidade e a religiosidade na assistência de enfermagem influencia o tratamento de pacientes que fazem o processo de morte-morrer. **Metodologia:** Trata-se de revisão integrativa com abordagem qualitativa e natureza exploratória. A coleta de dados foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando-se os descritores cuidados paliativos, espiritualidade, religiosidade e enfermagem, a partir de produções socializadas nos últimos cinco anos, publicadas no idioma português e disponibilizadas de forma completa. A amostra constituiu-se de sete artigos que melhor se articularam com o objetivo do estudo. Diante do material selecionado, procedeu-se à análise de forma crítico-reflexiva. **Resultados e Discussão:** Verifica-se a existência de variados estudos estabelecendo relações entre enfermagem, espiritualidade, religiosidade e cuidados paliativos na assistência em saúde. Percebe-se que o paciente que recebe cuidados paliativos é um paciente sensível que tende a sentir maior carência espiritual e religiosa. Portanto, o profissional de enfermagem ao realizar a assistência em cuidados paliativos depara-se com um paciente debilitado, frágil e ansioso, de tal modo que é necessário que fique atento a essas

carências em sua prática, cabendo-lhe respeitar a história espiritual, os ritos e tradições do paciente, com a clareza de que seu papel não consiste em oferecer conselhos espirituais ou religiosos, mas fazer com que o esse paciente encontre a resposta em sua própria crença ou até mesmo em sua descrença e o acolher da melhor forma possível, para que este possa se sentir mais preparado para enfrentar a terminalidade. Nota-se também que para as pessoas que possuem um sistema de crenças religiosas, a espiritualidade pode oportunizar melhores respostas para as questões existenciais, e para os que não têm, pode promover conforto por meio da solidariedade e da compaixão, reduzindo seus anseios e medos associados à dor e ao sofrimento. Essas constatações ratificam que a inclusão da religiosidade e espiritualidade na assistência de enfermagem tem demonstrado grande impacto sobre a saúde física e mental de pacientes, familiares, cuidadores e profissionais que vivenciam a prática de cuidados paliativos. Dessa forma, conclui-se que apesar de não haver solução para a morte, é possível proporcionar um processo de terminalidade digno, para o qual é fundamental o apoio emocional e a valorização da espiritualidade e da religiosidade na assistência de enfermagem em cuidados paliativos. Nesse sentido, ratifica-se heurísticamente que a Enfermagem tem amplo potencial para minimizar o sofrimento, e evitar o sentimento de abandono sofrido por pacientes em estágio terminal ao incluir em sua prática referenciais fundamentados na espiritualidade e religiosidade, oportunizando o bem-estar e uma assistência com melhor qualidade e conforto, mediada pela ética, respeito, empatia e compreensão de todo esse processo, cancelando o seu compromisso com a sociedade, que clama por uma maior valorização da dignidade humana.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; espiritualidade, religiosidade; enfermagem.

¹Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário Augusto Mota. E-mail: marceelateeixeira@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9630-1112>

²Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário Augusto Mota. E-mail: meloadriana.enf@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4345-9500>

³Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário Augusto Mota. E-mail: caahroxyy92@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6782-9425>

⁴Doutor em Enfermagem, Centro Universitário Augusto Mota. E-mail: renespezani@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5347-6112>

Espiritualidade e religiosidade como fator benéfico aos pacientes enfermos: revisão integrativa

Maria Samilly AlvesAraújo¹

Ana Cristina daSilva²

Diogo JacinthoBarbosa³

Introdução: Não é de hoje que o homem busca através da espiritualidade/religiosidade, seja por meio da sua fé ou por rituais religiosos, uma cura para enfermidades de diferentes etiologias. De fato, sabe-se através da história que religião, espiritualidade e prática da medicina sempre estiveram interligadas (Lukof et al., 1995; Koenig et al., 2012). Porém, somente nas últimas décadas, a literatura científica vem demonstrando de forma crescente e consistente a importância do papel da espiritualidade/religiosidade (E/R) na saúde física e mental de pacientes (Moreira-Almeida, 2006; Lucchetti et al., 2010; Koenig et al., 2012). O fator biopsicossocioespiritual de cada indivíduo para tratamento de doenças representa um ponto importante a ser considerado no planejamento assistencial para melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Tendo como motivação adquirir conhecimento científico acerca da ligação empírica na abordagem dos pacientes. **Objetivos:** descrever a produção científica dos últimos 5 anos, analisando os resultados obtidos sobre os benefícios para a vida dos pacientes que se submeteram a tratar suas enfermidades utilizando a espiritualidade/religiosidade como terapia complementar. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura de caráter descritivo, realizada em junho de 2019, nas bases de dados Biblioteca Nacional em Saúde (BVS), utilizando-se os descritores: “benefícios”, “espiritualidade” e “saúde”, utilizando como limitação temporal o período de 2014 a 2019. Após levantamento bibliográfico e refinamento dos estudos foram reunidos um total de 7 artigos que retratavam a temática proposta. **Resultados e Discussão:** Entre 7 artigos estudados 28% foram publicados no ano de 2014, 29% no ano de 2015, 29% no ano de 2018 e 13% no ano de 2017. A falta de um protocolo específico para avaliar resultados mais precisos sobre a intervenção Espiritual/religiosa ainda geram dificuldades e dúvidas no meio científico, já que tal abordagem possui cunho bastante tendencioso por envolver religiosidade e crenças pessoais. **Considerações Finais:** De acordo com os artigos estudados conclui-se que a espiritualidade e religiosidade é fator benéfico para melhoria da qualidade de vida dos pacientes acometidos por enfermidades. Os benefícios não se limitam ao corpo físico, mas também a saúde mental, ao meio de convívio familiar e a vivência com os profissionais da saúde. No entanto, com a

rica diversidade cultural existente, é preciso que haja mais discussão e divulgação entre leigos, familiares e profissionais de saúde do potencial impacto dessas práticas no tratamento de enfermidades e a necessidade de mais estudos e dispositivos sociais e acadêmicos que avaliem o uso da espiritualidade/religiosidade como tratamento complementar na saúde e no favorecimento de uma assistência mais humanizada.

Palavras-chave: benefícios, espiritualidade, saúde

¹Graduanda de enfermagem, Universidade Gama e Souza, e-mail: Marisamilly1@outlook.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6171-0768>

² Graduanda de enfermagem, Universidade Gama e Souza, e-mail: Anacristinabrj@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5454-5549>

³Doutorando em enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, e-mail: jacinho.enf@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8816-1770>

A espiritualidade/religiosidade como estratégia de enfrentamento da doença para pacientes oncológicos: revisão integrativa

Maria Samilly Alves Araújo¹

Ana Cristina daSilva²

Diogo JacinthoBarbosa³

Introdução: O câncer é a segunda principal causa de morte no mundo segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), uma a cada seis mortes está relacionada a doença. Muitos indivíduos quando acometidos por esta enfermidade utilizam a espiritualidade e a religiosidade como estratégia para enfrentamento da doença. O enfrentamento religioso abrange a religiosidade e a espiritualidade que se diferenciam em alguns aspectos. A religiosidade está relacionada com uma instituição religiosa e/ou igreja, pela qual o indivíduo segue uma crença ou prática, proposta por uma determinada religião (Lukoff, 1992; Miller, 1998). A espiritualidade é definida como característica individual que pode incluir a crença em um Deus, representando uma ligação do "Eu" com o Universo e com outras pessoas. Assim, a espiritualidade envolve questões sobre o significado e o propósito da vida, encontrando-se além da religião e da religiosidade (Sullivan, 1993). Esta pesquisa irá contribuir para uma melhor abordagem aos pacientes oncológicos bem como a necessidade do profissional de saúde estar ciente e aderir um atendimento mais humanizado, respeitando a crença e individualidade dos pacientes que utilizam a espiritualidade/religiosidade como elemento de apoio. **Objetivo:** Analisar os resultados de enfrentamento espiritual/religioso nos pacientes oncológicos. **Metodologia:** Revisão Integrativa de Literatura de caráter descritivo, realizada de maio a junho de 2019, nas bases de dados Biblioteca Nacional em Saúde (BVS), utilizando-se os descritores: "câncer", "espiritualidade", "religiosidade" e "tratamento". Os critérios de inclusão para seleção dos artigos foram: português, publicados de 2014 a 2019. Após levantamento bibliográfico e refinamento dos estudos foram reunidos um total de 5 artigos que retratavam a temática proposta. **Resultados e Discussão:** Entre 5 artigos estudados sobre a temática, 40% são do ano de 2018, no ano de 2019, 2017 e 2014 houve 20% de publicações para cada ano. 60% dos artigos citam o *coping* religioso-espiritual como suporte social importante para as formas de enfrentamento, corroborando os dados da literatura sobre o assunto. **Considerações Finais:** Conclui-se que os pacientes, quando diagnosticados com câncer, nutrem um nível alto de esperança quando ligados a espiritualidade/religiosidade

para aceitação e enfrentamento desta fase da vida, independente da complexidade e grau da doença.

Palavras-chave: câncer; espiritualidade; religiosidade; tratamento.

¹Graduanda de enfermagem, Universidade Gama e Souza, e-mail: mariasamily1@outlook.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6171-0768>

² Graduanda de enfermagem, Universidade Gama e Souza, e-mail: Anacristinabroj@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5454-5549>

³ Doutorando em enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, e-mail: jacintho.enf@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8816-1770>

A espiritualidade no cotidiano: relação com o divino e influência no viver com o HIV/AIDS

Mariana Luiza de Oliveira Fleury¹

Leandra da Silva Paes²

Antonio Marcos Tosoli Gomes³

Rachel Verdan Dib⁴

Virginia Paiva Figueiredo Nogueira⁵

Introdução: A espiritualidade constitui-se como aspecto relevante em face dos desafios humanos¹. Para as pessoas que vivem com HIV/Aids (PVHA), a espiritualidade tem trazido suporte, conforto e esperança para superar as atuais dificuldades vindas com o diagnóstico².

Objetivo: analisar as representações sociais da espiritualidade para PVHA em diferentes segmentos religiosos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, orientado pela Teoria das Representações Sociais em suas abordagens estrutural e processual, desenvolvido em duas etapas. A primeira incluiu 104 PVHA em atendimento ambulatorial em duas unidades básicas de saúde no estado do Rio de Janeiro, foram coletadas evocações livres aos termos indutores espiritualidade e religiosidade. A segunda incluiu entrevistas sobre espiritualidade, religiosidade e HIV/ Aids, com 39 usuários do mesmo perfil. A análise foi feita com apoio dos *softwares* *EVOC* e *IRAMUTEQ*. **Resultados e discussões:** Com relação às características dos participantes, 55,8% representam o sexo masculino, em relação a idade 27,9 % estão entre 41 a 50 anos e a maior parte (40,6%) declarou-se evangélica. A análise gerou 6 classes, divididas em dois eixos: o primeiro, espiritualidade e Religiosidade no contexto do HIV, que compreende as classes 5, 2 e 3 e o segundo, o diagnóstico do HIV/Aids, aspectos sociais e individuais no processo de convivência com a síndrome, com as classes 6, 1 e 4. O presente estudo aprofundou a classe 3, intitulada: A espiritualidade no cotidiano: relação com o divino e influência no viver com o HIV/Aids. A classe 3 foi responsável por 16,7% das UCEs. Os principais elementos relacionados foram: Espiritualidade (x2: 67,41), influenciar (x2: 43,63), Deus (x2: 39,38), viver (x2: 19,44), totalmente (x2: 24,72), deprimido (x2: 20,19), positivo (x2: 19,98), humano (x2: 61,8), momento (x2: 18,75), acreditar (x2: 18,74) e vida (x2: 17,64). Esses elementos traduzem o papel atribuído à espiritualidade para PVHA. Não houveram relatos de influência negativa da espiritualidade para os entrevistados, ao contrário, todos os participantes apontam como um fator positivo em seu viver com HIV/Aids, num sentido de força no cotidiano. A espiritualidade está associada a emoções positivas como bem-estar, felicidade, esperança,

otimismo, autoestima e controle sobre a vida. Para alcançar uma maior conexão com o Divino, surge a oração como uma atividade religiosa privada, aparece como um meio de comunhão e reativação da fé e busca pela força para confrontar os desafios diários, independente se o indivíduo é adepto de um segmento religioso. A oração como estratégia de enfrentamento e busca pelo divino é apenas uma das facetas da espiritualidade para o grupo. Ela também é vista como um meio de redenção do pecado e maior aproximação com Deus. Neste contexto, o perdão dos pecados se torna fundamental para uma comunhão com o Divino. **Considerações Finais:** Observa-se que a espiritualidade, para este grupo, vem como uma forma de ressignificação da vida após o diagnóstico. Traz suporte, conforto e esperança para superar as atuais dificuldades. O caminho é individual e se apoia nas crenças adquiridas e construídas ao longo do tempo. É possível relacionar que o paciente encontra apoio na espiritualidade, mesmo que ela não esteja atrelada a uma instituição religiosa, é importante para a convivência da pessoa com a síndrome.

Palavras-chave: Espiritualidade; HIV/Aids; PVHA; Representações Sociais

¹ Acadêmica de enfermagem, Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - E-mail: mari-fleury14@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7479-3208>

² Mestre em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - E-mail: lepaes80@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4742-1860>

³ Professor Titular do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica e do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Pesquisador 1D do CNPq. Procientista UERJ. E-mail: mtosoli@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4235-9647>

⁴ Acadêmica de enfermagem, Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: rachelvdib@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9684-1979>

⁵ Doutora em Enfermagem pelo PPGENF, Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: virginiafigueiredo@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7331-9715>

Recusa à hemotransfusão por Testemunhas de Jeová: dever ético-jurídico dos profissionais de saúde

Tarcísio da Silva Flores¹,

Pablo Luiz Santos Couto²,

Alcir Rocha dos Santos³,

Samantha Souza da Costa Pereira⁴

Introdução: O ser humano diariamente é colocado diante de situações conflitantes, as quais os submete a tomar decisões sobre o que vem a ser mais importante para seu crescimento espiritual e físico. No âmbito da ciência jurídica não é diferente, os tribunais estão sobrecarregados de litígios, onde duas ou mais partes, com posicionamentos distintos e muitas das vezes dotados de amparo jurídico, buscam a solução para o caso, visto o crescimento exacerbado de interpretações divergentes de normas e preceitos jurídicos¹. Como exemplo clássico é possível citar a colisão entre o direito à liberdade religiosa e o direito à vida, ambos direitos legitimamente fundamentais e previstos na Constituição Federal. Os fiéis pertencentes à religião dos Testemunha de Jeová, interpretam alguns ensinamentos bíblicos e os utilizam como fundamentação à recusa de procedimentos médicos ou até cirúrgicos que necessitem realizar a transfusão de sangue². Na hipótese de não haver possibilidade em optar por tratamentos alternativos, negam-se submeterem a transfusões, ainda que essa decisão os leve à morte. Dessa forma, necessita-se de conhecimento das técnicas que deem subsídios para a resolução de entraves éticos, morais e jurídico, que envolvem os direitos fundamentais, a partir de uma avaliação reflexiva que envolva esses direitos e uma necessária ponderação de valores entre si. **Objetivo:** analisar os princípios constitucionais aclamados nos casos em que se discute a recusa à transfusão sanguínea. Examinando a verdadeira problemática nesse conflito à luz do direito de escolha do paciente e a garantia da autonomia e dignidade humana. **Metodologia:** Tratou-se de um estudo reflexivo, baseado no levantamento do Estado da Arte da Constituição Brasileira e de referenciais teóricos/bibliográficos, que possibilitaram a análise documental de casos de pacientes pertencentes a Religião das Testemunhas de Jeová que recusaram a hemotransfusão, a posterior ponderação legal sobre os direitos dessas pessoas frente aos entraves impostos por profissionais de saúde e a solução de choques éticos, morais e jurídico para os casos. **Resultados e Discussão:** Dentre as mais variadas religiões presentes no Brasil é possível perceber que cada uma possui normas e doutrinas internas,

algumas vezes bem divergentes uma das outras, mas sempre impostas àqueles fiéis que de livre e espontânea vontade queiram segui-la³. Os Testemunhas de Jeová são conhecidos como um grupo de fiéis religiosos que, por interpretações bíblica, não corroboram com a transfusão de sangue ao serem submetidos a tratamentos médicos, podendo ser a transfusão total ou que envolva algum de seus quatro componentes primários, os glóbulos brancos, vermelhos, as plaquetas ou o plasma, pois assim o fazendo estariam violando as leis de Deus, e apresentam preceitos bíblicos para justificar esse posicionamento pregado pelos seus regedores⁴. Ao tratar da recusa à transfusão de sangue em pacientes maiores e capazes, onde é possível expor sua vontade e desacordo com o procedimento, o litígio acaba se tornando menos embaraçoso⁴. Mas existem casos onde os pacientes são menores e incapazes e nesse sentido é necessário haver um estudo mais minucioso acerca do tema. O Brasil é uma nação que adota a imparcialidade ao tratar de questões religiosas, um Estado laico de direito, não havendo nenhuma religião oficial que representa a população como um todo. O princípio da dignidade humana remete a ideia de que cada indivíduo é responsável por sua vida, pelas suas escolhas, crenças, objetivos⁵. Outrossim, garantiu a liberdade de religião como um direito fundamentalíssimo previsto na Constituição Federal, como está descrito no art. 5º inciso VI da Carta Magna. **Considerações Finais:** A liberdade religiosa não abrange apenas o direito de crer em uma doutrina, mas também de poder expressar a fé em várias formas, escrevendo, dialogando em público, compondo músicas, e sem dúvida, recusando um tratamento médico que viole seus preceitos religiosos. É necessário agir com extrema cautela ao sujeitar um Testemunha de Jeová à transfusão sanguínea contra sua vontade, pois assim o fazendo, estará abalando-o psicologicamente e condenando-o a uma vida inadequada diante da sociedade religiosa. Os direitos fundamentais são assegurados ao ser humano por meio da Constituição, sendo tutelados por princípios que visam garantir os pressupostos mínimos de uma vida digna, cujabase é a liberdade. O princípio da proporcionalidade é considerado com um instrumento hábil, juntamente com a ponderação de valores, para uma aplicação adequada dos princípios existentes, sempre que houver colisões entre direitos.

Palavras-chave: Religião e saúde; Bioética; Testemunhas de Jeová; Direitos civis

¹ Advogado. Especialista em Direito e Processo do Trabalho. Centro de Ensino Superior de Guanambi. E-mail: tarcisiosflores@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6350-2698>

²Enfermeiro. Mestre em Enfermagem na Linha de Gênero, Mulher e Saúde. Docente do Centro de Ensino Superior de Guanambi. E-mail: pablocouto0710@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2692-9243>

³Advogado. Mestre em Direitos Fundamentais (UNESA). Docente da Universidade do Estado do Piauí e do Centro Universitário UniFG. E-mail: alcir.rocha@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3947-4329>

⁴Enfermeira. Mestra em Saúde Coletiva. Docente do Centro de Ensino Superior de Guanambi. E-mail: samantha.uefs@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6427-5535>

A espiritualidade no cuidado paliativo em insuficiência cardíaca, à luz do referencial de Jean Watson.

Jacqueline da Silva do Nascimento¹

Paloma Santana Pereira²

Domingos Manuel da Silva³

Renê dos Santos Spezani⁴

Introdução: Esse estudo teve por objeto de investigação a espiritualidade no contexto do cuidado paliativo prestado ao paciente com insuficiência cardíaca, à luz do referencial Clinical Caritas de Jean Watson¹. A insuficiência cardíaca é considerada uma síndrome clínica de alta complexidade, que se caracteriza pela incapacidade do coração bombear sangue para o pleno atendimento das necessidades metabólicas tissulares, ou pelo fato de fazê-lo somente com elevadas pressões de enchimento². Pode ser causada por alterações estruturais ou funcionais de natureza cardíaca, caracterizando-se por sinais e sintomas típicos, que culminam com a redução do débito cardíaco e/ou das elevadas pressões de enchimento no repouso ou no esforço². Atualmente, a insuficiência cardíaca é uma síndrome considerada a via final de todas as doenças cardíacas e estima-se que será a primeira causa mortis no mundo em torno de 2025³, culminando com a necessidade de implementação de cuidados paliativos para os seus respectivos portadores. **Objetivos:** Identificar as fragilidades no ensino e pesquisa em enfermagem sobre a espiritualidade, enquanto ferramenta de cuidado durante a terminalidade de vida para o paciente que apresenta insuficiência cardíaca; descrever as dificuldades apresentadas pelo enfermeiro para implementar a espiritualidade na assistência em cuidados paliativos ao paciente com insuficiência cardíaca em fase terminal e analisar os desafios que se apresentam na atualidade para o enfermeiro, para a implementação da espiritualidade no cuidado de enfermagem ofertado ao paciente com insuficiência cardíaca em fase terminal, à luz do Referencial Clinical Caritas de Jean Watson¹. **Metodologia:** Trata-se de pesquisa bibliográfica, com natureza descritiva e abordagem qualitativa. O levantamento de dados foi realizado por meio de busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados da Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências e Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), a partir dos termos indutores: Espiritualidade; Enfermagem; Insuficiência Cardíaca, Jean Watson. A amostra constituiu-se de 32 artigos. Após análise dos conteúdos das produções, os resultados foram organizados em categorias temáticas. **Resultados e Discussões:** A terminalidade humana complexifica a assistência de enfermagem, já que o paciente terminal precisa ser cuidado de forma integral e reconhecido

como um ser completo, que necessita de respostas contemplativas a todas as suas necessidades, que permeiam as esferas biológicas, psicológicas, sociais e espirituais. Para Watson¹, as interações interpessoais se tornam ainda mais relevantes para o processo de cuidado, tornando-se somente possíveis à medida que sejam diminuídas as distâncias entre quem cuida e quem é cuidado. É nessa atmosfera que o cuidado, enquanto ação humana, pode transcender, possibilitando o compartilhamento de histórias de vida, trajetórias pessoais e angústias e oportunizar novos sentidos para a doença, o adoecer e a própria terminalidade¹. Refere-se também que a espiritualidade promove paz, bem-estar, conforto e esperança, sentimentos estes que ajudam o indivíduo em fase terminal a aceitar a morte de forma mais serena⁴. Entretanto, identifica-se que o enfermeiro se sente despreparado, para lidar com pacientes acometidos pela insuficiência cardíaca em situações de terminalidade na esfera paliativa e de inserir a espiritualidade na implementação da assistência paliativa, tendo que aprender a lidar com a impotência da perda diante da incessante busca pela cura. **Conclui-se** que há dificuldade para o enfermeiro lidar com a espiritualidade desses pacientes. Essa dificuldade influencia a maneira com que o enfermeiro presta o cuidado, afetando de forma considerável a qualidade da assistência ofertada, onde muitas vezes não se abre espaço para o respeito à espiritualidade do paciente e de sua família. Considera-se que há necessidade de programar uma assistência de enfermagem voltada para a valorização dos aspectos emocionais e espirituais, para que assim ocorra uma melhoria da prática clínica. Essa concepção ratifica heurísticamente que o referencial adotado pode contribuir pra que isso seja efetivado. Para tanto, sugere-se que o processo de formação dos enfermeiros contemple a oferta de disciplinas que estabeleçam interfaces com a espiritualidade e terminalidade humana, com vistas a lhes oportunizar um maior preparo acadêmico e humanístico, para que estes possam compreender esse processo e, simultaneamente, proporcionar uma morte com amparo, acolhimento e maior dignidade aos pacientes em questão.

Palavras-chave: Espiritualidade; Enfermagem; Insuficiência Cardíaca; Jean Watson.

¹Bacharel em Enfermagem, Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Email: jacqueline.enfa2019@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2886-0275>

²Bacharel em Enfermagem, Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Email: palomamiglu@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5065-7655>

³Bacharel em Enfermagem, Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Email: dms000325@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9202-0775>

⁴Pós-doutorando em Enfermagem – UERJ. Professor do Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Email: renespezani@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5347-6112>

Morte na graduação: abordagens e percepções

Priscila Cristina da Silva Thiengo¹

Antonio Marcos Tosoli Gomes²

Virginia Paiva Figueiredo Nogueira

Glaudston Silva de Paula⁴

Luiz Carlos Moraes França⁵

Alba Nunes da Silva⁶

Introdução: Trata-se da análise parcial dos dados da tese de doutorado intitulada “A representação social da morte e do morrer para graduandos de enfermagem”. A pesquisa busca responder a questão: Quais são as representações sociais da morte e do morrer para graduandos de enfermagem do último ano de graduação? **Objetivo:** analisar a representação social da morte e do morrer para esses graduandos e sua relação com a espiritualidade e a religiosidade desenvolvidas por estes. **Metodologia:** Pesquisa exploratória-descritiva com abordagem qualitativa e quantitativa, fundamentada nas Abordagens Processual e Estrutural da Teoria das Representações Sociais (TRS) que será constituída por três etapas: 1. Levantamento de dados sociodemográficos e evocações livres, 2. Testes de centralidade e 3. Entrevista em profundidade. Para este resumo, serão abordadas apenas as respostas do questionário sociodemográfico, onde alunos dos três últimos períodos da graduação em enfermagem (7º, 8º e 9º período) de uma universidade pública estadual responderam a questão: “O conteúdo de morte/ morrer foi abordado na graduação? Em qual período? Foi suficiente? Justifique sua resposta”. Obedecendo aos preceitos éticos, esta pesquisa pertence ao projeto “Religares - Religiosidade e Espiritualidade no Contexto do Cuidado de Enfermagem e Saúde: Produção discursiva e Representações Sociais” que foi aprovado pelo CEP em 24 de janeiro de 2019, cujo número do parecer foi 3.121.454 e o CAAE: 06246419.7.1001.8144. **Resultados e Discussão:** A amostra foi constituída por 90 alunos, em sua maioria, pertencentes ao 7º período (36,7%), sexo feminino (87,8%), pertencentes a faixa etária dos 22-24 anos (63,3%), solteiros (54,4%). 30% se declararam católicos, seguidos de 27,8% evangélicos e 26,7% declararam não ter religião. 86,7% declararam ter como principal fonte de informação sites da internet de forma geral. Houve predomínio de respostas positivas sobre a abordagem do conteúdo de morte/ morrer durante o decorrer da graduação (80,9%), referindo que as disciplinas do 6º período como responsáveis por este conteúdo (56,4%). No

entanto, 86,5% dos participantes acredita que o tema não foi suficientemente explorado, alegando, principalmente, que foi realizada uma abordagem rápida e superficial do conteúdo que está intimamente ligada à profissão. **Considerações Finais:** A humanização da assistência em saúde requer um processo reflexivo acerca dos princípios e valores que norteiam a prática profissional. O desenvolvimento das competências práticas deve ser baseado em razão do conhecimento apreendido e vivenciado ainda na formação. Conclui-se que talvez seja por isso que, muitos profissionais de enfermagem se sintam hesitantes e com pouca confiança para abordar os aspectos relacionados a finitude humana, abarcados pela falta de inclusão adequada dessa temática durante o processo de formação acadêmica.

Palavras-chave: Morte; Estudantes de Enfermagem; Currículo.

¹ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pelo PPGENF e Professora Assistente do departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ. E-mail: profprithiengo@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0840-4838>

² Professor Titular do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica e do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Pesquisador 1D do CNPq. Procientista UERJ. E-mail: mtosoli@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4235-9647>

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro, na Faculdade de Enfermagem - UERJ. Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: virginiafigueiredo@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7331-9715>

⁴ Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem do PPGENF da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Professor Auxiliar na Faculdade Gama e Souza. Riode Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: glaudston.silva@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8066-2925>

⁵ Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ. Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: lcmoraesfranca@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000.0002.6370-115X>

⁶ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem do PPGENF da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: albanunes19@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9636-9878>

Morte na graduação: a análise da matriz curricular das universidades públicas do Rio de Janeiro

Priscila Cristina da Silva Thiengo¹

Antonio Marcos Tosoli Gomes²

Virginia Paiva Figueiredo Nogueira³

Glaudston Silva de Paula⁴

Luiz Carlos Moraes França⁵

Alba Nunes da Silva⁶

Introdução: A morte é um evento cotidiano e que apesar da consciência de sua existência, o morrer não é mais encarado como um processo natural e está rodeado de intervenções. Da mesma forma que a sociedade excluiu a morte do seu cotidiano tornando-a distante e asséptica, os profissionais parecem utilizar dessa metodologia se esquivando ainda durante o processo de formação e durante sua prática profissional. Isso ocorre, pois não houve o mesmo preparo na graduação para lidar com a morte da mesma forma que são preparados para a manutenção da vida¹⁻². As incertezas relacionadas à temática são lacunas deixadas pela falta de discussão e da reflexão de forma ampliada e contextualizada desse fenômeno complexo. No entanto, o ensino sobre a morte torna-se um desafio ainda maior, pois com frequência os docentes também não se sentem qualificados para discutir sobre o evento em sala de aula ou apreensivos devido ao seu próprio despreparo³⁻⁴. Os cursos de graduação privilegiam muito mais a formação técnico-científica, impessoal e mecanizada, com ênfase nas disciplinas que instrumentalizam o cuidado para preservação da saúde e cura das doenças, mas pouco respaldo ao cuidado à pessoa que vivencia o processo de morte³. Sendo assim, a pergunta que norteou a pesquisa foi “Como o conteúdo de morte/ morrer é abordado nos cursos de graduação em enfermagem?” E para respondê-la. **Objetivo:** analisar a inserção da temática sobre o conteúdo de morte na matriz curricular dos cursos de graduação em enfermagem das universidades públicas do Rio de Janeiro. **Metodologia:** Utilizou-se a técnica de análise documental para analisar as ementas de quatro unidades acadêmicas, disponíveis online, e que oferecem cursos de graduação em Enfermagem. Realizou-se a coleta em janeiro de 2019 com auxílio de um instrumento para identificar o cuidado de enfermagem diante da finitude/morte/cuidados paliativos nas ementas. Os dados foram analisados a partir da estatística descritiva simples, utilizando planilhas construídas no Excel. Por ser análise de conteúdo da internet, não foi necessário

solicitar análise ética. **Resultados e Discussão:** A partir do conteúdo exposto na matriz curricular dos cursos de graduação, pode-se perceber que se faz necessário a inclusão da temática sobre morte no currículo, visto que o aluno necessita dessa formação para que adquira saberes e competências essenciais para sua prática assistencial. A fragilidade curricular é destacada principalmente no escasso modo de abordar o assunto para algumas universidades (sendo inclusive abordado apenas em uma disciplina optativa). Compreender como é realizado o ensino aprendizagem é fundamental para que se tenha dimensão do processo de cuidar do profissional de enfermagem. O desenvolvimento das competências práticas deve ser baseado em razão do conhecimento apreendido e vivenciado ainda na formação deste aluno. **Considerações Finais:** A humanização da assistência em saúde requer um processo reflexivo acerca dos princípios e valores bioéticos que norteiam a prática profissional. Além do tratamento digno, solidário e acolhedor por parte dos profissionais de enfermagem e de saúde em geral, ao seu principal objeto de trabalho – o doente/ser fragilizado – a humanização pressupõe nova postura ética que permeie todas as atividades profissionais e processos de trabalho institucionais.

Palavras-chave: Morte; Estudantes de Enfermagem; Currículo

¹ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pelo PPGENF e Professora Assistente do departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ. E-mail: profprithiengo@gmail.com. ORCID ID <https://orcid.org/0000-0003-0840-4838>

²³ Professor Titular do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica e do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Pesquisador ID do CNPq. Procientista UERJ. E-mail: mtosoli@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4235-9647>

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro, na Faculdade de Enfermagem - UERJ. Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: virginiafigueiredo@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7331-9715>

⁴ Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem do PPGENF da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Professor Auxiliar na Faculdade Gama e Souza. Riode Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: glaudston.silva@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8066-2925>

⁵ Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ. Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: lcmoraesfranca@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000.0002.6370-115X>

⁶ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem do PPGENF da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: albanunes19@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9636-9878>

As representações sociais da espiritualidade entre homens e mulheres atendidos em um ambulatório de HIV/AIDS

Rachel Verdan Dib¹

Luiz Carlos Moraes França²

Antonio Marcos Tosoli Gomes³

Leandra da Silva Paes⁴

Karen Paula Damasceno dos Santos Souza⁵

Pablo Luiz Santos Couto⁶

Introdução: O HIV/Aids se organiza como uma construção representacional esimbólica, hermética e paradoxal¹. Chama-se atenção para pensamentos acerca do enfrentamento da realidade baseados na espiritualidade, tendo-se o interesse em compreender as variáveis que interferem nesta construção representacional. **Objetivo:** analisar as representações sociais da espiritualidade para homens e mulheres vivendo com HIV/Aids. **Metodologia:** Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, sustentado pela teoria das representações sociais em sua abordagem estrutural no âmbito da psicologia social. Participaram 166 pessoas que vivem com HIV/Aids atendidas no ambulatório especializado de um Hospital Universitário Estadual no município do Rio de Janeiro. Os critérios de inclusão foram: maiores de 18 anos, que fazem uso de antirretrovirais por, pelo menos, 6 meses e realizam acompanhamento no referido ambulatório especializado para HIV/Aids. Para o desenvolvimento do estudo foi utilizado um instrumento sociodemográfico para caracterização dos participantes e no que tange a coleta de evocações livres utilizou o termo indutor “espiritualidade” a fim de levantar todas as palavras, expressões ou adjetivos que surjam na mente do participante. Os dados foram analisados pelo quadro de quatro casas, construído com o auxílio do software EVOC 2005. **Resultados e Discussão:** Os participantes do estudo são majoritariamente do sexo masculino, com 60,8%, com idades entre 41 e 50 anos (30,7), seguidos da faixa etária de 51 até 60 anos (26,6%). Ao analisar o provável núcleo central da representação da espiritualidade para os participantes do sexo masculino, observam-se as palavras Deus, religião e ter-fé, remetendo-se ao entendimento da espiritualidade como uma relação com o divino. Na zona de contraste encontram-se as palavras caridade, espírito, família, tudo e vida. Na primeira periferia se encontram amor, força e paz. Quanto ao sexo feminino, as palavras presentes no possível núcleo central também são Deus, religião e ter-fé, não havendo distinção acerca do

objeto representacional para o grupo em análise. Na zona de contraste, destacam-se conforto, crença, esperança, Jesus, paz e tudo, este conjunto de cognemas fornece uma ideia de reforço ao provável núcleo central. Ao analisar a primeira periferia deste grupo, a estrutura representacional sofre mudança em seu conteúdo e observa-se apenas a palavra amor. Ao fazer uma análise comparativa entre os sexos, não se verifica mudança na composição do núcleo central, onde o mesmo permanece estável. No que se refere aos elementos periféricos, observam-se mudanças específicas da representação entre os sexos, podendo ser observado com a presença de rede social de apoio e um aspecto mais pragmático entre os homens, enquanto as mulheres apresentam uma tendência à valorização do conforto. Em análise, fica evidente para homens e mulheres, comparando as suas estruturas das representações sociais e demonstrando-se que se apresentam como sendo uma mesma representação que expressam particularidades ou facetas específicas. **Considerações Finais:** Ambos os sexos apresentam uma estrutura representacional equivalente e específica com o aparecimento de uma rede social de apoio. O sexo masculino apresentou uma perspectiva mais prática, enquanto o sexo feminino expressou a importância do conforto e uma concepção mais humanitária e bondosa por meio das palavras ajuda, ajudar-outro e compreensão.

Palavras-chave: Representações Sociais; HIV/Aids; Espiritualidade.

¹Graduanda do 8º período do curso de graduação em enfermagem e bolsista do programa de iniciação científica da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: rachelvdib@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9684-1979>

²Mestre do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, professor da Faculdade Anhanguera. E-mail: lcmaesfranca@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000.0002.6370-115X>

³ Professor Titular do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica e do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Pesquisadora 1D do CNPq. Procientista UERJ. E-mail: mtosoli@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4235-9647>

⁴Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ. E-mail: lepaes80@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4742-1860>

⁵ Enfermeira. Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ. E-mail: paulakaren8@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0520-4905>

⁶ Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pela EEFBA e Professor da Faculdade Guanambi (Centro de Ensino Superior Guanambi. Bahia, BA, Brasil. E-mail: pabloluizsc@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2692-9243>

Espiritualidade e religiosidade: a complexa interação de dois objetos nas representações sociais de pessoas que vivem com HIV/AIDS

Virginia Paiva Figueiredo Nogueira¹

Antonio Marcos Tosoli Gomes²

Luiz Carlos Moraes França³

Priscila Cristina da Silva Thiengo⁴

Leandra da Silva Paes⁵

Glaudston Silva de Paula⁶

Introdução: Na literatura, a espiritualidade e a religiosidade possuem diferentes definições e compreensões, sendo que a espiritualidade é tratada como algo que dá sentido à vida e, ainda, relacionado a um sentimento pessoal que estimula um contato maior com os outros, com o transcendente¹. A religiosidade também está atrelada a esse significado, porém envolve um sistema de culto e doutrina partilhada pelo grupo religioso². **Objetivo:** investigar a relação entre espiritualidade e religiosidade nas representações sociais de pessoas que vivem com HIV/Aids. **Metodologia:** trata-se de um estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa, com o suporte teórico e metodológico da teoria das representações sociais em sua abordagem processual. Este estudo foi extraído da tese “As Representações Sociais da Espiritualidade e da Religiosidade para pessoas que vivem com HIV/Aids: estrutura de pensamento, enfrentamento da síndrome e cuidado de enfermagem”, para a análise processual foram realizadas 32 entrevistas com pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) atendidas num ambulatório especializado em HIV/Aids de um hospital universitário estadual no município do Rio de Janeiro. O estudo teve aprovação do comitê de ética da Universidade do Estado do Rio de Janeiro com o número 699.220. Os participantes do estudo responderam a um questionário de caracterização sociodemográfica, cujos dados foram analisados com auxílio do *software* SPSS. Assim como, responderam a uma entrevista semiestruturada com perguntas acerca da espiritualidade e religiosidade em seu contexto da convivência com o HIV. As entrevistas foram organizadas num corpus e analisadas com o suporte do *software* IRAMUTEQ, o qual gerou três classes. Destas, a classe 2 foi a que concentrou os conteúdos acerca da espiritualidade e religiosidade e que será abordada neste estudo. **Resultados e Discussão:** Os participantes do estudo foram em sua maioria do sexo masculino (62%), com idades entre 41 e 50 anos (31,3%), 58,4% não viviam com companheiro. Em relação à

religião, 38% referiram ser católicos e 19,3% referiram ser evangélicos. A classe 2 totalizou 31,52% do corpus de análise e possui associação com entrevistados do sexo masculino com idades entre 20 a 40 anos, praticantes da religião evangélica. O conteúdo sobre a relação e interrelação entre espiritualidade e religiosidade foi apresentado na subclasse 1 da classe 2 que revelou que a espiritualidade e a religiosidade estão intimamente relacionadas para grande parte dos entrevistados, sendo difícil para os mesmos defini-las separadamente, o que revela que para este grupo, a espiritualidade também é desenvolvida e exercitada ao se realizar atividades relacionadas à religião praticada. A espiritualidade também foi referida como apoio ao sofrimento do próximo, principalmente no contexto do viver com HIV. Ao relacionar a espiritualidade à religiosidade, alguns entrevistados revelaram um pensamento de que estas são negativas, relacionadas ao comércio de salvação e de graças. **Considerações Finais:** Conclui-se que para os entrevistados não há uma diferença clara sobre o que seja espiritualidade e religiosidade. Ambos os fenômenos estão relacionados e um é alcançado com o exercício do outro. Outro pensamento que emergiu foi de espiritualidade e religiosidade como objetos negativos para a sociedade, relacionados ao comércio de graças. Mesmo assim, observou-se que para a maior parte dos entrevistados a fé e o exercício da religiosidade são importantes fontes de apoio, assim podem ser abordadas na assistência pelos profissionais de saúde, caso sejam demandas que auxiliem o indivíduo no enfrentamento da infecção ou estejam dificultando o tratamento em alguma medida.

Palavras-chave: espiritualidade; religiosidade; HIV/Aids; representações sociais

¹Enfermeira. Doutora em enfermagem pelo PPGENF/UERJ. E-mail: virginiafigueiredo@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7331-9715>

²Professor Titular do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica e do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Pesquisador 1D do CNPq. Procientista UERJ. E-mail: mtosoli@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4235-9647>

³Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ. Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: lcmoraesfranca@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000.0002.6370-115X>

⁴Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pelo PPGENF e Professora Assistente do departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ. E-mail: profprithiengo@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0840-4838>

⁵Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ. Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: lepaes80@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4742-1860>

⁶Enfermeiro. Professor Auxiliar na Faculdade Gama e Souza, Rio de Janeiro. Doutorando em Enfermagem na Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro UERJ Brasil. Email: glaudstondepaula@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8066-2925>

A espiritualidade e a religiosidade: preconceitos, estigmas e atitudes para pessoas que vivem com HIV/AIDS

Yndira Yta Machado¹

Luiz Carlos Moraes França²

Rachel Verdan Dib³

Denize Cristina de Oliveira⁴

Antônio Marcos Tosoli Gomes⁵

Virginia Paiva Figueiredo Nogueira⁶

Introdução: A infecção pelo HIV e a síndrome da imunodeficiência adquirida tiveram impacto no mundo nos últimos 35 anos e, com o aumento da sobrevivência de pessoas vivendo com HIV, a espiritualidade e a religiosidade destes se tornaram aspectos importantes para o enfrentamento da síndrome e a construção de sentido para a vida cotidiana e seus enfrentamentos diários. **Objetivo:** analisar a espiritualidade e a religiosidade como processo de enfrentamento ao diagnóstico e à vivência do HIV no contexto social e cultural das pessoas vivendo com HIV. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, orientado pela Teoria das Representações Sociais, desenvolvido em um ambulatório especializado com 32 pessoas vivendo com HIV. Os dados foram coletados através de entrevistas semiestruturadas realizadas de março a outubro de 2015 e analisados através da análise lexical pelo auxílio do *software* ALCESTE. Foram respeitados os aspectos éticos de pesquisa com seres humanos. **Resultados e Discussão:** Os resultados apontaram a existência de 4 classes e este resumo terá o enfoque da classe 2, denominada “o enfrentamento social e cultural da síndrome: preconceitos, estigmas e atitudes dentro do grupo social de pertença”. Esta classe se destacou pelas palavras de maior equivalência de X^2 da análise, as palavras *fic+*, *med+*, *hospit+*, *exame*, *fal+*, *ia* está relacionada ao apoio da instituição hospitalar, realização de atendimento médico e concretização do tratamento. Na segunda divisão do dendograma, as palavras *diss+*, *par+*, *pergunt+*, *cabeça*, *pens+*, *sair ebout+*, relacionado ao modo de pensar uma relação aberta, com o espaço social amplo que é a *rua*. Seguido do terceiro bloco que são: *trabalh+*, *mor+*, *filhos*, *famili+*, *hora*, *quase*, *cas+* e *vou* que refere às circunstâncias que envolvem a relação social familiar, como aquelas que dizem respeito as relações de moradia e o contexto do trabalho. O conhecimento pessoal e individual frente à síndrome, influencia o comportamento humano. Apesar de ser incurável, a aids apresenta uma característica de

naturalização relacionada à adaptação e à aceitação da soropositividade e da TARV. A vida e a saúde das pessoas que vivem com o HIV dependem da adesão e utilização adequada dos antirretrovirais e do tratamento. O autocuidado e a mudança dos hábitos de vida favorecem uma melhor qualidade de vida para os pacientes. A família é compreendida como peça fundamental para um bom desenrolar do tratamento, pois precisa sentir-se aceito por seus próximos para que mantenham a sua autoestima elevada e encontre sentido em prosseguir o tratamento e cuidar-se. **Considerações Finais:** Conclui-se que a espiritualidade e a religiosidade têm aspectos positivos no processo de enfrentamento e no cotidiano da soropositividade.

Palavras-chave: representações sociais; espiritualidade; religiosidade; HIV, pessoas vivendo com HIV

¹Doutoranda do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – Bolsista Nota 10 Faperj, E-mail: yndiramachado@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0692-7299>.

²Mestre pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, professor da Faculdade Anhanguera, E mail: lcmoraesfranca@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000.0002.6370-115X>

³Graduanda da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Email: rachelvdib@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9684-1979>

⁴Professora Adjunto do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Pesquisadora A1 do CNPq. E-mail: dcouerj@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0830-0935>

⁵Professor Titular do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica e do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Pesquisador 1D do CNPq. Procientista UERJ. E-mail: mtosoli@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4235-9647>

⁶Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, E-mail: virginiafigueiredo@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7331-9715>

Importância da assistência do enfermeiro em cuidados paliativos na atenção primária a saúde.

Aline Andrade Lobo¹,

Rêne Speziane²,

Glauca Dias de Oliveira Barros³

Introdução: Este estudo tem por objeto de investigação a importância da assistência do enfermeiro em cuidados paliativos na atenção primária à saúde. “Os cuidados paliativos começam no diagnóstico e continuam durante todo o percurso da doença, até a morte do paciente e são extensivos às famílias.”¹ A motivação para a realização deste estudo surgiu do fato de alguns membros do grupo passarem por esta situação com familiar. **Objetivos:** são descrever as ações que são implementadas pelo enfermeiro com o paciente em cuidados paliativos na atenção primária à saúde e analisar a importância da atuação desse profissional para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes em questão nesse âmbito de atenção em saúde. **Metodologia:** Trata-se de revisão bibliográfica com abordagem qualitativa, cujos dados foram coletados na Biblioteca Virtual em Saúde no ano de 2018, mediante os seguintes critérios de inclusão: recorte temporal dos últimos cinco anos, produções publicadas no idioma português e disponibilizadas sob texto completo. Foram excluídas as produções que se repetiam e que não contemplavam os objetivos da pesquisa. A análise dos dados ocorreu de forma crítico-reflexiva. **Resultados e Discussão:** Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, p.82), em conceito definido em 1990 e atualizado em 2002, “cuidados paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais”. Evidenciou-se que o pensamento de que não se tem o que fazer em cuidados paliativos está sendo mudado, sendo substituído por uma concepção que abre um espaço relevante para a atuação do enfermeiro. Trata-se de uma mudança paradigmática acerca do olhar hegemônico que sempre foi projetado na assistência paliativa, deslocando o seu caráter preliminarmente hospitalocêntrico para novos horizontes, principalmente a esfera residencial. Verificou-se que na atenção primária à saúde, o enfermeiro acolhe o paciente em cuidados paliativos, implementa a consulta de enfermagem e ações de promoção à saúde, realiza visitas

domiciliares e acompanha esse paciente enquanto precisa de cuidados de enfermagem, não esquecendo do cuidado além da dor física, a dor espiritual, uma vez que se vê próximo a morte, vários questionamentos surgem e o enfermeiro minimizar seu sofrimento e ampliar sua qualidade de vida. .“Para as pessoas que estão em cuidados paliativos, a espiritualidade dá um sentido de continuidade quando expressam que a vida não termina com a morte do corpo , inclusive ressaltando que, com o enfraquecimento biológico, sentem o fortalecimento do espírito e vislumbram a morte como a passagem para outro lugar” (ARRIEIRA, 2017).**Considerações Finais:** O enfermeiro assume um papel relevante na vida desses pacientes, como também na de seus familiares, à medida que os auxilia a compreender e a enfrentar o adoecimento e a terminalidade com dignidade e conforto, além de lhes ofertar um cuidado holístico e humanizado, tal como preconizado pelo Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Enfermagem; cuidados paliativos; atenção primária à saúde; espiritualidade

¹ Graduanda de Enfermagem em Enfermagem, Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: alinealobo@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2639-1460>

⁴ Pós-doutorando em Enfermagem – UERJ. Professor do Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: renespezani@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5347-6112>

³ Graduanda de Enfermagem, Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: glaucinhadias@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9105-8704>

Cuidado em saúde: reflexão acerca do cuidado de enfermagem no contexto da espiritualidade

França Helena Elias Pereira¹,

Carlos de Moraes Ribeiro²

Introdução O cuidado manifesta a preservação possível do bem-estar dos indivíduos e depende de uma concepção ética que considere a vida como um bem valioso. Cuidar em enfermagem é assistir o indivíduo em suas necessidades sejam elas física, mental ou espiritual. Nesta linha de raciocínio, a espiritualidade no panorama do cuidado em saúde vem desenhando um movimento crescente, em particular nos cuidados de enfermagem¹. **Objetivo:** estimular reflexões acerca dos cuidados de enfermagem no contexto da espiritualidade e justifica-se pela essência própria da enfermagem, frente ao compromisso de desenvolver a prática do cuidado de forma a respeitar a singularidade do indivíduo assistindo-o de forma plena em suas necessidades. Portanto, a percepção do enfermeiro no que tange a saúde espiritual torna-se primordial para prover cuidado. Diante disso, o problema depende da percepção que o enfermeiro tem acerca do cuidado de enfermagem no contexto da espiritualidade. **Metodologia:** Estudo exploratório com abordagem qualitativa, utilizando a análise bibliográfica de artigos com texto completo em português disponíveis em periódicos e na base de dados LILACS-Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde, publicado entre 2013 a 2018, utilizando os termos “espiritualidade”, “enfermagem”, “Cuidados de enfermagem”, “religiosidade”, excluídos artigos que não dialogavam com o tema. **Resultados e Discussão:** A saúde de um indivíduo depende da harmonia entre fatores físicos, psicológicos, sociológicos, culturais de desenvolvimento e espirituais. A espiritualidade tem um conceito único para cada indivíduo, Portanto, cuidar das necessidades espirituais de um paciente significa cuidar de toda a pessoa, aceitando suas crenças, experiências, ideias sobre a vida e ajudando-a ao redor do significado da vida e da esperança^{1,2}. O cuidar em enfermagem é proposto a todos os indivíduos em diversos cenários e com diversas características e condições de vida e de saúde, Dessa forma, o cuidado em saúde consiste também, em estabelecer uma relação interpessoal, com o propósito de promover a melhoria do estado de saúde e da qualidade de vida¹. Neste contexto, implica para o enfermeiro compreender e refletir a diferença entre espiritualidade e religião para identificar a necessidade de cuidados espirituais. Cabe ressaltar, que o cuidado espiritual pressupõe

ajuda, para manutenção das relações pessoais e da relação com uma força superior na perspectiva de identificar um significado para a vida e olhar o futuro com esperança em momentos de angústia³. Explorar a espiritualidade de um paciente pode revelar respostas a problemas de saúde ou revelar a existência de uma forte fonte de recursos que poderão auxiliar o paciente no enfrentamento das enfermidades. Acredita-se que a espiritualidade oferece uma sensação harmoniosa intrapessoal, interpessoal e transpessoal (conexão com um poder superior). **Considerações Finais:** Um histórico de enfermagem permite ao enfermeiro conhecer o paciente e a extensão que a espiritualidade tem em sua vida. Contudo, é necessário que o enfermeiro coloque em prática o pensamento crítico reflexivo, compreendendo a espiritualidade como necessidade humana básica, para prover cuidados significativos no contexto da espiritualidade. Para tanto, a enfermagem deverá reconhecer a importância da espiritualidade com perspectiva de atender as necessidades biopsicossocioespiritual do indivíduo.

Palavras-chave Espiritualidade; Cuidados de enfermagem; Saúde, Enfermeiro.

¹Enfermeira. Especialista. Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Faculdade de Enfermagem, Programa de Pós Graduação em Enfermagem. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: fhelena.p@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9105-8704>

²Enfermeiro. Especialista. Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Faculdade de Enfermagem, Programa de Pós Graduação em Enfermagem. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: carlosribeiroenfrj@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5158-2018>

A necropolítica na religião: as religiosidades de matrizes africanas ameaçadas na Baixada Fluminense.

França Helena Elias Pereira¹,

Rodrigo Monteiro dos Santos².

Introdução: Este trabalho é fruto de uma análise comparativa entre os textos *Necropolítica*¹, de Achille Mbembe, e o artigo *Destruir terreiros de religiões de matriz africana é a nova ‘guerra santa’ no Brasil*, de Gabriele Roza, publicado no jornal *El País*². O qual pretende desencadear a influência do "Biopoder", termo do filósofo Michel Foucault recuperado por Achille Mbembe¹, para discutir a crescente onda de ataques aos terreiros de candomblé e umbanda, na Baixada Fluminense. **Objetivos:** ocupar um lugar de reivindicações dessas comunidades religiosas, das quais as existências fazem parte do patrimônio histórico, cultural, material e imaterial do Brasil; dados confirmados através do texto publicado na página do Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN), em 17 de agosto de 2015³. **Metodologia:** A metodologia adotada foi a análise bibliográfica de caráter qualitativo; dentro do recorte de textos teóricos e jornalísticos que abordam a temática do racismo religioso e/ou questões que permeiam este universo. De modo a investigar as causas e os efeitos dos casos de agressão, invasão e depredação contra os adeptos das religiões de matrizes africanas, no território da Baixada Fluminense. **Resultados e Discussão:** Através da narrativa exposta no jornal *El País*², em uma construção cronológica, sobre o catastrófico aumento de 4960% dos casos de racismo religioso entre 2012 e 2017 no Brasil, o trabalho aborda a questão das identidades apagadas física e socialmente pelo Estado, dando ênfase aos casos ocorridos na Baixada Fluminense, visto que do total de casos ocorridos no Brasil nos últimos anos, mais de cinquenta por cento ocorreram neste território e, trata de responder as questões apresentadas por Mbembe em *Necropolítica*². Pois sob o falso imaginário social da democracia racial, o Brasil é um país que aniquila os povos adeptos das religiões de matrizes africanas, em um projeto genocida e racista, por tratar com desumanidade esses grupos que reinventam cotidianamente formas de sobreviver a uma política de morte perpetrada pelo Estado¹. ⁴**Considerações finais:** Sendo assim, o motivo pelo qual este trabalho se configura, é a articulação e a promoção do debate sobre o racismo religioso nas pesquisas acadêmicas, com a perspectiva de incentivar discussões, elucidar e desmitificar as interfaces dos processos discriminatórios racistas que têm assolado o Brasil e, principalmente a Baixada Fluminense. Desse modo, possibilitar a pulverização dos espaços plurais com narrativas que buscam

romper as referidas problemáticas e, sobretudo, gerar a promoção e a valorização da história e das tradições que compõem o universo cultural dos povos e comunidades tradicionais de Matriz Africana. Em um país laico e democrático é fundamental que as pessoas das mais diversas vertentes sociais e econômicas compreendam o conceito básico da liberdade de credo.

Palavras-chave: Racismo; Necropolítica; Religião.

¹Enfermeira. Especialista. Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Faculdade de Enfermagem, Programa de Pós Graduação em Enfermagem. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: fhelena.p@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9105-8704>

²Graduando. Licenciatura em Letras. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), E-mail: monteiropc@outlook.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0171-2654>

As representações sociais de Iemanjá para seus devotos: apontamentos para o cuidado de Enfermagem

Bruno Ferreira do Serrado Barbosa¹,

Antônio Marcos Gomes Tosoli²,

Gilmar Junker Duarte³,

Luiz Carlos Moraes França⁴,

Juliana de Lima Brandão⁵,

Eudacida Silva Reis⁶

Introdução: Orixás e Entidades nos remetem a religiões de matriz africana que ainda sofrem preconceito e desrespeito, então foi promulgada a lei nº 10639/03, que institui a inclusão do ensino da cultura afro-brasileira e indígena nas escolas para que estas sejam mais difundidas e conhecidas pela população. O candomblé se destaca por sua ritualística e cantos que eram entoados na própria língua dos escravos e que sincretizavam seus orixás com santos católicos, dentre muitos destacamos Iemanjá como Maria. Este estudo se justifica pois busca investigar o sincretismo existente de Maria e Iemanjá e conhecer melhor as manifestações populares religiosas e sua influência na saúde. Assim, o objeto deste estudo trata das representações sociais de Iemanjá para seus devotos e busca aprofundar em apontamentos para o cuidado de enfermagem. **Metodologia:** estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, alicerçado na teoria das representações sociais em sua abordagem estrutural. Os dados foram coletados na festa de Iemanjá em Salvador, Bahia, em fevereiro de 2017, com 99 pessoas que participavam dos festejos. Estas responderam ao instrumento de caracterização dos dados sociodemográficos e ao instrumento de coleta de evocações livres ao termo indutor Iemanjá. A pesquisa foi realizada após aprovação do comitê de ética com o parecer nº 06246419.7.1001.8144. **Resultados e discussão:** Participaram do estudo 35,3% de homens e 64,6 % mulheres, com idade entre 18 anos e 80 anos. Ao serem interrogados sobre as dificuldades e as alegrias do dia-a-dia, a figura de Deus foi apontada por 31 (31,3%) entrevistados, Iemanjá foi apontada por 23 pessoas (23,2%), Jesus por 10 (10,1%), Nossa senhora por sete (7,07%), São Jorge por seis (6,06%) e Iansã por 2 (2,02%). Também foram referidos pelos membros desse grupo Caboclos por 1 (1,01%) e Espírito Santo por 1 (1,01%) também foram referidos pelos membros desse grupo. Nove participantes (9,09%) citaram outras divindades como Ogum, Omulu, Oxalá, Logun Edé e um entrevistado (1,01%) não

respondeu à questão. O Quadro de Quatro Casas revelou que prováveis elementos centrais foram os termos mar, mãe e ter-fé. Na zona de contraste notou-se a evocação de termos com baixa frequência, foram eles: força, orixá, paz e proteção. Na primeira periferia, emergiu o termo amor. No quadrante de segunda periferia, observou-se os seguintes termos: alegria, axé, cultura, devoção, festa, luz, prosperidade e religião. Acerca destes resultados, é importante para a enfermagem, compreender o que é fé e o que a mesma representa na vida de um indivíduo ou coletividade, sendo esta compreensão de suma importância para o cuidado. Os contextos que permeiam a fé como a espiritualidade e a religião podem auxiliar a pacientes que passam pelo processo de adoecimento e também a equipe de enfermagem a lidar com o processo de morte e morrer nas diversas situações e condições que estes podem ocasionar.

Considerações Finais: as práticas religiosas podem intervir no processo saúde-doença ao atingirem conotações de integração ou até de desintegração, saber e compreender a questão da relação deste indivíduo com a religião é importante, principalmente para a enfermagem, porque têm grande significado nos rituais de nascimento, morte e visões sobre saúde e doença, e sua relação ao pensar, no ser e no fazer da profissão. Esta ligação com o transcendente, expostos nos resultados, se apresentam como requisito necessário à prática profissional como meta a ser cumprida. Para Watson², em sua Teoria do Cuidado Transpessoal, a força interna do ser, ou seja, a sua força espiritual é capaz de transformar, podendo até mesmo curar, para que isso seja possível, os enfermeiros devem reconhecer primeiro em si mesmo esse potencial, como uma postura filosófica.

Palavras-chaves: religião; cuidado e espiritualidade.

¹Enfermeiro, Pós doutorando em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Docente da UniCBE e Fiscal do Coren/RJ E-mail: bruoenf@gmail.com.

²Professor Titular do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica e do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Pesquisador 1D do CNPq. Procientista UERJ. E-mail: mtosoli@gmail.com ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4235-9647>

³Enfermeiro, graduado pela Universidade Gama Filho gilmarjunker@yahoo.com.br.

⁴Enfermeiro, Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) E-mail: lcmoaesfranca@hotmail.com

⁵Enfermeira, Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) E-mail: julianabrandao@yahoo.com.br

⁶Enfermeira especializada em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Professora do Centro de Educação Limitada – Escola Técnica E-mail: novaigua@gmail.com

As representações sociais da espiritualidade para pessoas vivendo com hiv/aids de diferentes grupos religiosos

Luiz Carlos Moraes França¹,

Rachel Verdan Dib²,

Antonio Marcos Tosoli Gomes³,

Virginia Paiva Figueiredo Nogueira⁴,

Yndira Yta Machado⁵,

Magno Conceição das Mercês⁶

Introdução: A espiritualidade e a religiosidade mostram-se como fatores importantes do viver com o HIV/Aids¹, pois a descoberta diagnóstica traz um impacto significativo na vida das pessoas com HIV/Aids, fazendo com que estas procurem dar um sentido para vida a partir de sua espiritualidade. **Objetivo:** analisar a espiritualidade e suas representações sociais para pessoas de diferentes grupos religiosos que vivem com HIV/Aids. **Metodologia:** Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, baseado na teoria das representações sociais em sua abordagem estrutural. Participaram 166 pessoas que vivem com HIV/Aids atendidas no ambulatório especializado de um Hospital Universitário Estadual no município do Rio de Janeiro. Os critérios de inclusão foram: maiores de 18 anos, que fazem uso de antirretrovirais por, pelo menos, 6 meses e realizam acompanhamento no referido ambulatório especializado para HIV/Aids. Para o desenvolvimento do estudo foi utilizado um instrumento sociodemográfico para caracterização dos participantes e no que tange a coleta de evocações livres utilizou o termo indutor “espiritualidade” a fim de levantar todas as palavras, expressões ou adjetivos que surjam na mente do participante. Os dados foram analisados pelo quadro de quatro casas, construído com o auxílio do software EVOC 2005. **Resultados e Discussão:** A população estudada compreende em sua maioria (60,8%) do sexo masculino, compreendendo nas idades entre 41 e 50 anos e 51 até 60 anos (30,7% e 26,6% respectivamente), a maioria se declarou católica (37,9%), depois espíritas (25,3%), seguidos por evangélicos (19,3%) e os participantes que se declaram sem religião (17,5%). O quadro de quatro casas apresenta o conteúdo e a estrutura das representações sociais de um objeto, neste sentido, possui uma ação prática presente no termo ter-fé, uma dimensão imagética através do elemento Deus e uma representação institucional de religião, para os grupos católicos. Ao analisar o provável núcleo central para o grupo evangélico, destaca-se a

presença de sua dimensão imagética, através dos elementos Deus e Jesus, e de sua dimensão prática, em função do elemento ter-fé. Os elementos Deus, força e ter-fé traduzem no contexto desta representação as mesmas dimensões práticas e imagéticas presentes nas demais análises expostas até o momento para os demais grupos e fica evidente para o grupo espírita. Em análise do grupo sem religião, embora possam ser percebidas as mesmas dimensões presentes nas estruturas representacionais analisadas, a imagética, Deus, e a prática, ter fé, destaca-se a não presença do elemento institucional religião presente nas demais análises no quadro de quatro casas, devido, provavelmente, à composição do grupo que é o de não pertencentes e não declarantes de religião. Dessa forma a espiritualidade se apresenta através de uma concepção que gira em torno da sua relação com o divino. **Considerações Finais:** A diversidade de religiões no Brasil apresente um crescimento expressivo nas últimas décadas. Analisar essa variável é de extrema relevância devido a viabilidade de promover uma discussão mais satisfatória entre o perfil religioso e as representações de espiritualidade construídas pelos grupos. Identifica-se a pertinência ao ressaltar a associação entre as distintas religiões e a aids desde o seu início, principalmente aos pensamentos relacionados ao pecado e a culpabilização.

Palavras-chave: Representações Sociais; HIV/Aids; Espiritualidade.

¹ Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ. Rio de Janeiro. Brasil. E mail: lcmoraesfranca@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000.0002.6370-115X>

² Graduanda em Enfermagem e Bolsista do Programa de Iniciação Científica da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, Brasil. Email: rachelvdib@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9684-1979>

³ Professor Titular do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica e do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Pesquisador 1D do CNPq. Procientista UERJ. E-mail: mtosoli@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4235-9647>

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro, na Faculdade de Enfermagem - UERJ. Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: virginiafigueiredo@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7331-9715>

⁵ Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ. Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: yndiramachado@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0692-7299>.

⁶ Professor Assistente do Departamento de Ciências da Vida e do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade do Estado da Bahia – UNEB. Bahia. Brasil. E-mail: mmerces@uneb.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3493-8606>

Relacionamento interpessoal dentro do contexto do HIV: um estudo de representações sociais

Leandra da Silva Paes¹

Antonio Marcos Tosoli Gomes²

Luis Carlos Moraes França³

Karen Paula Damasceno dos Santos Souza⁴

Andreza Cristina de Oliveira⁵

Juliana de Lima Brandão⁶.

Introdução: A religiosidade e a espiritualidade constituem formas de fortalecimento do indivíduo no enfrentamento das fragilidades as quais o HIV expõe. A motivação pelo estudo surge da necessidade de considerar outros fatores que influenciam na recuperação plena deste. Vislumbrar o ser humano numa visão holística é reconhecer a espiritualidade/religiosidade como uma dimensão orgânica do corpo, e que influencia no campo da saúde física e mental do indivíduo¹. Neste sentido, o presente estudo se torna relevante para elucidar os aspectos religiosos/espirituais que permeiam a doença e influenciam no cuidado, explicando estes fenômenos através dos processos sociais de transformação, tornando o estranho em familiar². Assim, este estudo objetiva analisar as representações sociais da espiritualidade e da religiosidade para pessoas que vivem com HIV/Aids no contexto da atenção primária.

Metodologia: O presente estudo é de natureza descritiva com abordagem qualitativa, fundamentado nas abordagens processual da Teoria das Representações Sociais (TRS) na perspectiva da Psicologia Social. O cenário do estudo foi constituído por duas unidades básicas de saúde que desenvolvem ações do Programa Nacional de IST/Aids em duas cidades na Baixada Fluminense. Os participantes do estudo foram 39 pessoas que vivem com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) / Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) (PVHA), atendidas nestas unidades, maiores de 18 anos, de ambos os sexos, com no mínimo 1 ano de diagnóstico e 6 meses de tratamento na unidade. Foram utilizados dois instrumentos: questionário de caracterização dos participantes e entrevista em profundidade, para a coleta de dados. Posteriormente, os dados sociodemográficos foram organizados no *software Excel* e analisados a partir da estatística descritiva com o *software SPSS*. Os dados obtidos pela entrevista foram organizados em um *corpus* textual e submetido a análise lexical com o suporte do *software IRAMUTEQ*. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa

da Universidade do Rio de Janeiro, Parecer nº: 2.660.127 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética correspondente ao nº 81886817.9.0000.5282. **Resultados e Discussão:** A maioria dos participantes é do sexo masculino (55,8%), evangélico (40,6%), possui tempo de diagnóstico de até 12 anos (77,9%), 68,3% nunca abandonou o tratamento e 43,9% compreende a faixa etária de 31 a 50 anos. O conteúdo discursivo analisado pelo *software* obteve um total de 426 Unidades de Contexto Elementares (UCE's), com 86,41% de aproveitamento, sendo geradas 6 classes. Inicialmente, houve uma divisão do *corpus* em dois eixos, sendo o eixo 1 que originou a classe 5 e o subeixo que deu origem as classes 2 e 3. O eixo 2, originou a classe 6, e o subeixo que se subdivide nas classes 1 e 4. O eixo 1 aborda sobre a espiritualidade e religiosidade no contexto do HIV/Aids, enquanto o eixo 2 abarca o diagnóstico e enfrentamento do HIV/Aids e a rede de apoio e autocuidado advindo dessa nova realidade. Neste estudo será aprofundada a classe 4 intitulada “A rede social de apoio: o relacionamento interpessoal na família e na comunidade religiosa”, representando 16,7% das UCE's. Os conteúdos discursivos desta classe, vinculados a representação social da religiosidade e espiritualidade demonstram que o relacionamento com a rede social de apoio associa-se à adesão ao tratamento. Percebe-se ainda que a necessidade de compartilhar e estabelecer relações, próprio do humano, é acentuada pelo diagnóstico. Corroborando com o estudo de Silva³, o apoio social tem um impacto extremamente positivo na redução da taxa de mortalidade e recuperação da saúde. Entretanto, alguns participantes ao expor seus diagnósticos na comunidade religiosa relataram preconceito e em decorrência disso, mudança de igreja. Dessa forma, nota-se que em algumas religiões a doutrina dicotômica acaba por marginalizar o indivíduo, fazendo-o: ou se ocultar e vivenciando o próprio sofrimento, passível de doenças psíquicas como depressão, ou procurar alternativas para exercer sua espiritualidade e usufruir dos seus benefícios. **Considerações Finais:** Percebe-se que para os sujeitos deste estudo o apoio da rede social, seja religiosa, familiar ou outra, é fundamental para o conforto necessário ao indivíduo que se percebe na condição de soropositividade ao HIV. E quando não ocorre este conforto, principalmente, o religioso, nota-se uma ressignificação religiosa/espiritual tanto positiva quanto negativa. Ainda assim, percebe-se a necessidade de mais estudos acerca desta temática, visto que é considerada importante para as PVHA.

Palavras-chave: psicologia social; espiritualidade; religiosidade; HIV/Aids.

¹ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ. Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: lepaes80@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4742-1860>

² Professor Titular do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica e do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Pesquisador 1D do CNPq. Procientista UERJ. E-mail: mtosoli@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4235-9647>

³ Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ. Rio de Janeiro. Brasil. E mail: lcmaoesfranca@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000.0002.6370-115X>

⁴Enfermeira. Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ. Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: paulakaren8@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0520-4905>

⁵Enfermeira do Corpo de Bombeiros do Estado do Rio de Janeiro (CBMERJ), Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO). Brasil. E-mail: andrezacristina14@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9154-991X>

⁶Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ. Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1463-2829>