

## Espiritualidade na enfermagem brasileira: retrospectiva histórica

## Spirituality in brazilian nursing: a historical retrospect

## Espiritualidad en la enfermería brasileña: una retrospectiva histórica

Ana Cristina de Sá\*  
Luciane Lúcio Pereira\*\*

**RESUMO:** A espiritualidade é um tema que permeia a literatura de enfermagem desde Florence Nightingale. No Brasil, a primeira publicação científica data de 1947 e persiste até hoje representada pela Revista Brasileira de Enfermagem. Este periódico reflete as tendências do pensar em enfermagem no país, pois publica os trabalhos melhor avaliados no Congresso Brasileiro de Enfermagem, evento anual da Associação Brasileira de Enfermagem que ocorre desde a mesma época. Procurou-se, dessa forma, fazer uma revisão histórica do pensamento da enfermagem brasileira no que se refere à espiritualidade a partir da busca ativa de artigos publicados na referida revista desde a década de 50 até o ano de 1999. Foram encontrados 57 artigos sobre o tema, os quais foram classificados em 9 categorias, a saber: espiritualidade como parte do caráter e da moral do indivíduo que escolhe fazer enfermagem; espiritualidade como filosofia de trabalho do enfermeiro; espiritualidade como parte do currículo e formação do enfermeiro; espiritualidade na assistência ao paciente, como necessidade humana básica; significado da espiritualidade para quem é cuidado (paciente/cliente); significado da espiritualidade para aquele que cuida; espiritualidade e humanização; espiritualidade e morte e morrer; e espiritualidade sob a luz da Ética e da Bioética. Concluiu-se que o pensamento dos enfermeiros no decorrer das décadas sofreu variações em número e categorias, que refletem a evolução da ciência e os questionamentos que esta gera.

**PALAVRAS-CHAVE:** Espiritualidade. Enfermagem. Enfermagem-literatura.

**ABSTRACT:** Spirituality is a subject present in nursing literature since Florence Nightingale. In Brazil, the first scientific publication appeared in 1947 and is now represented by the Revista Brasileira de Enfermagem [Brazilian Journal of Nursing]. This periodic reflects the trends of thinking about nursing in the country, for it publishes the better evaluated works presented in the Congresso Brasileiro de Enfermagem [Brazilian Congress of Nursing], a yearly event of Associação Brasileira de Enfermagem [Brazilian Association of Nursing] that happens since then. We did a historical survey of Brazilian nursing thought about spirituality from an active search of articles published by the said Journal from the decade of 1950 to the year 1999. 57 articles about the subject were found, and classified in 9 categories, namely: spirituality as part of the character and morality of the individual that chooses to study nursing; spirituality as a philosophy of work of nurses; spirituality as part of the curriculum and education of nurses; spirituality in patient assistance as a basic human necessity; the meaning of spirituality for those who are taken care of (patient/client); the meaning of spirituality for those who take care of; spirituality and humanization; spirituality, death and dying; and spirituality according to Ethics and Bioethics. One concluded that the thought of nurses in through these decades passed to variations in number and categories that reflect the evolution of science and the questions this generates.

**KEYWORDS:** Spirituality. Nursing. Nursing-literature.

**ABSTRACT:** La espiritualidad es un tema presente en la literatura de enfermería desde Florence Nightingale. En Brasil, la primera publicación científica apareció en 1947 y ahora es representada por la Revista Brasileira de Enfermagem [Revista Brasileña de Enfermería]. Ese periódico refleja las tendencias del pensamiento de enfermería en el país, porque publica los trabajos mejor evaluados presentados en el Congresso Brasileiro de Enfermagem [Congresso Brasileño de Enfermería], un evento anual de la Associação Brasileira de Enfermagem [Asociación Brasileña de Enfermería] que sucede desde entonces. Hicimos un examen histórico del pensamiento brasileño de enfermería sobre la espiritualidad mediante una búsqueda activa de artículos publicados por la Revista a partir de la década de 1950 hacia el año 1999. 57 artículos acerca del tema fueron encontrados, y clasificados en 9 categorías, a saber: espiritualidad como parte del carácter y de la moralidad del individuo que elige estudiar enfermería; espiritualidad como filosofía del trabajo de enfermeros; espiritualidad como parte del plan de estudios y de la educación de enfermeros; espiritualidad en la ayuda al paciente como necesidad humana básica; el significado de la espiritualidad para los de quienes son cuidados (pacientes/clientes); el significado de la espiritualidad para quienes cuidan; espiritualidad y humanización; espiritualidad, la muerte y el morir; y espiritualidad según la ética y la bioética. Se concluyó que el pensamiento de la enfermería en estas décadas ha pasado por variaciones en número y categorías que reflejan la evolución de la ciencia y de las cuestiones que esto genera.

**PALABRAS LLAVE:** Espiritualidad. Enfermería. Enfermería-literatura.

\* Enfermeira, pedagoga e psicóloga. Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Docente do Mestrado em Bioética e Membro do Núcleo de Bioética do Centro Universitário São Camilo. E-mail: anacrispicoenf@uol.com.br

\*\* Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Docente do Mestrado em Bioética e Membro do Núcleo de Bioética do Centro Universitário São Camilo. Membro da Sociedade Brasileira de Educação Continuada em Enfermagem. Pró-reitora acadêmica do Centro Universitário São Camilo. E-mail: luciane@scamilo.edu.br

## Introdução

O nascimento da Enfermagem Científica data de pouco mais de 200 anos, com Florence Nightingale, que, desde 1854, leva 38 enfermeiras voluntárias à Guerra da Criméia, na Turquia, no hospital de Scutari, com o intuito de cuidar dos soldados ingleses feridos em batalha (Gill, 2004).

Florence fazia questão de oferecer, pessoalmente, especial atenção aos doentes em fase terminal ou mais gravemente feridos, lendo-lhes trechos da bíblia ou trazendo-lhes conforto em suas palavras e visitas à noite. Nessas ocasiões, carregava consigo uma lamparina de óleo para iluminar sua ronda, gesto pelo qual passou a ser chamada carinhosamente pelos soldados e pela imprensa inglesa por Dama da Lâmpada e do qual deriva a lâmpada de óleo como símbolo da enfermagem mundial (Turkiewicz, 1995).

Florence Nightingale era uma dama da corte inglesa e, como tal, vivia num mundo em que o contato com doentes ou soldados era um ato inadmissível do ponto de vista social, pois feria a hierarquia de classes inglesa. Mesmo assim, Florence dizia ter recebido um “chamado de Deus” que a levou a concretizar os ensinamentos mais belos que o Cristo nos deixou, tais como a tolerância, a compaixão pelo ser humano, a destituição de preconceitos e o respeito pelo outro e pela vida humana, além da manutenção da dignidade no cuidar do ser que sofre. Mais que isso, ela conseguiu vencer a rígida hierarquia médica dos hospitais militares, que não admitia mulheres nem a assistência digna aos soldados rastos, demonstrando que o cuidar com base científica trazia sucessos garantidos de sobrevida, diminuindo drasticamente a mortalidade no hospital em Scutari (Dornelles et al, 1995; Miranda, 1996).

Florence nos deixou, dentre vários, esse legado para aqueles que escolhem a Enfermagem como profissão: enxergar o ser humano de forma holística, ou seja, como um ser biopsico-sócio-espiritual, que transcende o aspecto físico (Nightingale, 1989).

No final da década de 60 e início da década de 70, surgem as Teorias de Enfermagem, quase todas tendo como referencial teórico a Teoria de Sistemas de Bertalanfy, reforçando a visão holística de ser humano no que se refere ao cuidar.

No Brasil, Wanda de Aguiar Horta, enfermeira e filósofa, doutora em enfermagem pela Universidade de São Paulo, defende e publica sua Teoria das Necessidades Humanas Básicas colocando a Espiritualidade como uma necessidade básica do ser humano a ser observada e cuidada pelo enfermeiro em seu planejamento de assistência (Horta, 1970).

Nas décadas de 80 e 90, teóricas de enfermagem, como Martha Elizabeth Rogers, Margareth Newman, Rosemary Rizzo Parse e Jean Watson, escrevem sobre a Espiritualidade Humana como dimensão essencial do cuidado e do cuidar em enfermagem, teorias das quais derivam dissertações de mestrado e teses de doutorado sobre o tema em termos mundiais (Tomey et al, 2001; George, 2003).

Atualmente, nos âmbitos nacional e internacional, não há evento na área de enfermagem em que não se aborde os temas Bioética, Finitude, Compaixão e Espiritualidade.

Assim, na literatura de enfermagem desde o século passado, esta área profissional vem se mostrando pioneira e corajosa em abordar a espiritualidade como preocupação de quem cuida dos seres humanos.

Esta pesquisa, transversal, descritiva, de caráter bibliográfico retrospectivo, tem por objetivo delinear as tendências apresentadas nas

publicações de enfermagem no Brasil, no que se refere ao tema Espiritualidade, tendo como referencial os artigos publicados na Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn).

A REBEn, além de ter sido o primeiro periódico em publicações de caráter científico em enfermagem, sempre representou as tendências do pensamento e atuação na área em âmbito nacional por publicar os trabalhos melhor avaliados por ocasião do Congresso Brasileiro de Enfermagem, organizado pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) e que ocorre no país anualmente desde 1947.

A primeira edição deste periódico data de 1932 e, nessa época, era denominado “Anais de Enfermagem”, que, em 1955, passa a ser denominado “Revista Brasileira de Enfermagem”.

Historicamente, fica explícito nos artigos até os anos 60 que houve uma entidade, a União Católica de Enfermeiros do Brasil (UCEB), que tinha como objetivo a “recristianização da sociedade no setor da enfermagem”. Essa entidade sobreviveu de 1944 até os anos 60 com influência bastante presente na ABEn e no pensamento que dominava os cursos de enfermagem no país, no que se refere à espiritualidade, atrelando o espiritual à moral cristã e aos valores da Igreja Católica (Germano, 2007).

## Metodologia

Foi realizada busca ativa por artigos que versassem sobre o tema Espiritualidade em todo o acervo da REBEn presente na Biblioteca da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, por ser esta uma biblioteca especializada e referência sul-americana em periódicos de Enfermagem. Este acervo remonta às publicações da REBEn desde a década de 50 (século XX) até o ano de 1999.

Foram encontrados artigos de interesse para esta pesquisa, em números absolutos por década, 07 artigos na década de 50; 12 na década de 60; 13 na década de 70, 05 na década de 80 e 10 na década de 90, perfazendo o total de 57.

Os artigos foram, então, classificados pelas autoras de acordo com categorias (nove ao todo), que revelam a tendência do conteúdo, a saber: 1) espiritualidade como parte do caráter e da moral do indivíduo que escolhe fazer enfermagem; 2) espiritualidade como filosofia de trabalho do enfermeiro; 3) espiritualidade como parte do currículo e formação do enfermeiro; 4) espiritualidade na assistência ao paciente, como necessidade humana básica; 5) significado da espiritualidade para quem é cuidado (paciente/cliente); 6) significado da espiritualidade para aquele que cuida; 7) espiritualidade e humanização; 8) espiritualidade e morte e morrer; 9) espiritualidade sob a luz da Ética e da Bioética.

Apesar dessas categorias se mesclarem quando se pensa os conteúdos da Ética, da Bioética e da Humanização, elas se destacam nos textos dos artigos de forma bem distinta.

Procuramos comentar as categorias surgidas por década denotando a tendência dos autores ao se referirem à questão da espiritualidade humana e destacamos alguns trechos de artigos para que o leitor possa compreender essa tendência.

## Tendências detectadas década a década

### Década de 50

Dos 07 artigos avaliados nesta década, denota-se que a preocupação principal dos autores enfoca a formação do profissional, tendo a espiritualidade implícita no que denominam “formação cristã” e como

característica ética e moral que serve de critério para admissão dos candidatos tanto aos cursos de enfermagem quanto a vagas em empregos. Fala-se, ainda, da importância dos valores espirituais e cristãos que o docente de enfermagem deve possuir e ensinar aos discentes.

Essas características também aparecem nas publicações dos anos 40, mas infelizmente não tivemos acesso aos textos; apenas a artigos citados por autores em edições de anos posteriores.

Isolamos as categorias 1, 2, 3, 5 e 9: espiritualidade como parte do caráter e da moral do indivíduo que escolhe fazer enfermagem; espiritualidade como filosofia de trabalho do enfermeiro; espiritualidade como parte do currículo e formação do enfermeiro; significado da espiritualidade para quem é cuidado (paciente/cliente) e espiritualidade sob a luz da Ética e da Bioética.

#### *1) espiritualidade como parte do caráter e da moral do indivíduo que escolhe fazer enfermagem.*

Alguns artigos trazem a questão da espiritualidade como um valor que assegure a missão caritativa e quase sobre-humana que permeia o ser enfermeiro.

Paixão (1956) afirma sobre seu artigo que “a filosofia que orienta este pequeno trabalho é a cristã, diametralmente oposta à materialista”. A autora coloca, ainda, o escolher enfermagem como uma espécie de “missão calcada em valores espirituais”, como se percebe no trecho a seguir: “de estrita justiça é ainda o dever de assistir o doente, mesmo com algum sacrifício do próprio tempo, das próprias forças ou dos próprios planos, não o deixando sem assegurar-lhe (...) a continuidade dessa assistência”.

Forjaz (1959) assinala: “realmente, a Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo tem qualquer coisa de excepcional; o espírito

evangélico foi a sua semente (...); suas enfermeiras são como os apóstolos da caridade”.

#### *2) espiritualidade como filosofia de trabalho do enfermeiro; e 3) espiritualidade como parte do currículo e formação do enfermeiro.*

Em 1956, o artigo de uma docente de História da Enfermagem<sup>(10)</sup> traz ainda alguns trechos interessantes sobre o pensamento da época, no que se refere ao ensino da Ética e quanto a características das “moças” que optam por fazer enfermagem: “desde seu início, as escolas de enfermagem se preocupam com o valor moral de suas alunas”. A autora frisa, porém, que a moral pode ainda ser *aperfeiçoada* durante o curso: “algumas alunas resistirão a essa boa influência (a da formação moral cristã), mas a maioria se deixará por ela influenciar”. E completa: “para que esse ambiente se estabeleça e se mantenha, é de grande importância a eleição do corpo docente e das chefes de serviço onde estagiam as alunas”.

Em artigo que discorre sobre a interferência do pensamento católico na origem das escolas de enfermagem no Brasil, um discurso do Prof. Almeida Júnior quando parainfo da primeira turma da então Escola Paulista de Enfermagem em que ressalta “se, de um lado, nós da Escola (de Medicina) nos interessávamos pela face técnico-científica da enfermagem, outra entidade havia em São Paulo que se preocupava com o aspecto espiritual da profissão (...) e a necessidade de consolidar em nosso meio a tradição hospitalar dos primórdios do cristianismo” (Forjaz, 1959).

Albold (1957) cita a espiritualidade como parte da visão de mundo a ser ensinada nos currículos, definindo enfermagem nas palavras da Irmã Olívia da Universidade Católica de Washington como “uma arte e uma ciência que

visa ao indivíduo como um todo: corpo, mente e espírito; promove a saúde espiritual, mental e física pelo ensino e pelo exemplo (...); envolve o cuidado com o ambiente social, espiritual e físico do paciente, família e comunidade”.

A autora reforça a necessidade de inclusão no currículo das escolas de enfermagem do cuidado espiritual e mental além do físico em todo o artigo, além da preocupação com uma formação moral “alicerçada” no que denomina “princípios cristãos” (grifos da autora).

Forjaz (1957) reforça em artigo seu sobre o ensino clínico em enfermagem a questão de visão de mundo do enfermeiro de uma forma holística, ou seja, o ser humano deve ser avaliado em toda a sua complexidade, incluindo corpo e alma.

#### 9) formação do enfermeiro e espiritualidade sob a luz da Ética e da Bioética.

Um trecho do artigo de Paixão (1956) mostra claramente diferentes concepções dos debates atuais entre os bioeticistas sobre dilemas éticos:

Para não falar senão no respeito à vida, quantas mentalidades e consciências já vêm à escola *deformadas* (grifo nosso) pela aceitação do aborto terapêutico e das práticas anticoncepcionais! Portanto, o programa de Ética deve necessariamente contar uma parte preliminar referente à moral geral (...) Isso incluiria o direito à vida, de propriedade, à verdade e à boa fama, liberdade de pensamento e de associação e respeito às convicções alheias e reconhecimento *da primazia dos valores espirituais* (grifo nosso).

#### Década de 60

Nos anos 60, ainda se faz presente nos artigos a afirmação de ser

a enfermagem uma missão divina e da necessidade das enfermeiras (no feminino, porque até então, o gênero masculino parece estar fora do ser enfermeiro) possuírem uma formação moral calcada nos princípios cristãos da caridade, da compaixão e da misericórdia. Há artigos, em sua maioria escritos por padres e freiras, que alertam sobre a maleficência que o materialismo pode trazer e da importância de formar enfermeiras que têm como missão servir à humanidade. Em 1961, o tema do Congresso Brasileiro de Enfermagem foi “O sentido cristão de servir”, o que fica claro nas publicações da REBEn.

Dos 12 artigos isolados para a década de 60 (século XX), as categorias que surgiram foram: 1, 2, 3, 4 e 9.

*1) espiritualidade como parte do caráter e da moral do indivíduo que escolhe fazer enfermagem; 9) espiritualidade sob a luz da Ética e da Bioética (as duas categorias foram colocadas juntamente pelo fato da questão moral estar ainda muito associada aos conceitos de Ética da época).*

Em seu artigo “Formação moral da enfermeira”, Bockwinkel (1962) afirma que a formação moral da enfermeira deverá conter três aspectos: teóricos, práticos e pelo bom exemplo. No primeiro aspecto, ou seja, teórico, coloca que a enfermeira “traz consigo qualidades naturais e morais que devem ser aperfeiçoadas pelo estudo profundo da religião e da ética profissional”, pois (...) “sem religião – e em algumas escolas esse ensino é facultativo – não pode haver boa formação do caráter”. Complementa que “as aulas de ética profissional devem complementar o curso de religião, fazendo aplicação dos pontos de moral que dizem respeito à profissão de enfermagem”. E assim foi por muitos anos. Hoje, os cursos de Ética e Bioética nos currículos são

ministrados separadamente, exceto por alguns cursos que ainda ministram os cursos atrelados ao ensino da Legislação de Enfermagem. Quanto à prática, diz que “a enfermeira não responde somente pelo que é material em sua atenção com o paciente, mas por um ser que tem vida e que sofre no seu todo: corpo, mente e espírito”. Enfim, quando se refere ao “bom exemplo”, coloca que “os mais antigos na profissão devem ser pontos de apoio para aquele que inicia a luta pela conquista de um ideal”.

Em 1965, estudantes de enfermagem publicam artigo denominado “a formação moral do estudante de enfermagem” (Duarte, Pereira 1965), em que reforçam os aspectos já abordados, além de reivindicar que é fator importante ensinar ao estudante de enfermagem “a compreensão da linguagem austera e mística do sofrimento” e fazem uma lista das “vantagens do paciente quando a enfermeira é assim formada”, a saber: fazer com que o paciente saiba aceitar a situação; apaziguar o sofrimento do paciente; enfrentar diretamente esta situação, combatendo suas próprias emoções e seus conflitos pessoais.

Interessante que alguns livros atuais colocam algumas dessas ações como caminhos para se estimular a espiritualidade (Black, 1996; Hudak, Gallo, 1997).

Corroborando esses pensamentos, outra autora<sup>(18)</sup> reforça que “a caridade é a vida de amor ao próximo e a enfermeira busca na caridade evangélica a água que vivifica sua vida espiritual”.

Quanto aos dilemas Éticos e Bioéticos, um artigo chama a atenção ao discutir o sentido cristão da enfermeira em servir à família. Varilas, Molina, Linares, Ferro (1961), além de afirmarem que “o materialismo obscurece a luz da razão” e há “a necessidade de que as questões do espírito voltem a

dominar as da matéria para que o mundo continue sua marcha para a luz da verdade”, colocam a atuação da enfermeira que trabalha com puericultura e pediatria em saúde pública, no que se refere à contracepção que “a enfermeira nunca poderá instruir os outros acerca da anticoncepção. Esse ato constituir-se-ia uma colaboração formal para a ação de um pecado”. Quanto a dilemas, como o aborto, por exemplo, o artigo orienta a enfermeira a “buscar ajuda espiritual de um padre para atender a casos difíceis, pois poderá ter a sorte de salvar a alma de uma mãe e de uma criança a partir de um simples e inspirado conselho”.

Turkiewicz (1965) faz um estudo retrospectivo do ensino da Ética nas escolas de enfermagem em seu artigo intitulado “o primado do espírito na profissão” e comenta que até então há primazia do espírito sobre a matéria como preocupação desta disciplina e dos CBENS nas décadas de 40 e 50. Finaliza comentando a evolução do pensar nessa área a partir de meados da década de 60, recomendando aos enfermeiros e escolas de enfermagem que seja dada continuidade no trabalho iniciado por Glete Alcântara, primeira catedrática de Ética e História da Enfermagem do Brasil, que propõe uma revisão dos currículos quanto a esta disciplina.

A catedrática propõe a formação de enfermeiros capazes de resolver problemas pela aplicação de princípios e não apenas aptidões para serviços de rotina; o desenvolvimento de valores morais; o respeito aos princípios da Ética e aos princípios democráticos e aceitação das mudanças sociais (grifo nosso).

### 2) espiritualidade como filosofia de trabalho do enfermeiro.

Um dos artigos da década (Costa, 1961) traz a parábola do samaritano para exemplificar o sen-

tido cristão de servir no Hospital, ou seja, no ambiente de trabalho. A autora inova em sua fala ao dizer que, embasada dessa parábola, enfermagem é “servir, independentemente de credo ou de raças, porque a caridade é universal, isto é, a caridade não cria para si departamentos em que possa atuar. *Eu me fiz para todos*, é o lema de Cristo e é esse o espírito cristão da enfermagem”. A autora faz uma colocação mais moderna, mais revolucionária e que afasta a exclusão social que os artigos até então analisados parecem revelar, como se a caridade cristã fosse restrita a uma ou outra doutrina apenas.

### 3) espiritualidade como parte do currículo e formação do enfermeiro.

Viegas (1961) coloca ser a filosofia cristã a base da educação da enfermeira, sendo, assim, “essencialmente uma profissão de caridade, cuja mais direta manifestação se dá pela benaventurança”, ou seja, pela forma como a caridade cristã se evidencia pelo trabalho desempenhado pela enfermeira”. A autora completa que “a fonte dos motivos sobrenaturais da enfermeira cristã brota do amor de Deus e do próximo” que para ela é o seu semelhante que necessita de cuidados. Assim, a enfermeira cristã tomará Cristo como seu modelo e procurará modelar sua atitude pela atitude de Cristo para com os doentes. Cita que “sua ternura e sua caridade (da enfermeira) serão como a d’Ele e sua maneira de viver será a significação real do mandamento “Ama teu próximo”.

A autora, então, se pergunta: Estaremos nós, educadoras de enfermeiras no Brasil, formando nossas alunas nesta sã filosofia cristã? Estaremos moldando em nossas futuras enfermeiras esta figura do Cristo para que possam cumprir como cristãs os deveres de uma profissão de

Caridade? Nosso temor é que o espírito do mundo moderno, materialista e mercenário tenha penetrado em nossas escolas para destruir o ideal e aviltar uma vocação tão digna e nobilitante. Serão nossas alunas, no futuro, enfermeiras segundo o Coração do Cristo, ou meras empregadas de hospitais e agências de saúde, preocupadas apenas com o aspecto pecuniário da profissão (...)? Os objetivos de uma escola de enfermagem não devem nem podem ser somente o desenvolvimento intelectual e o preparo técnico das alunas. (...) Dessa forma, uma sã filosofia de educação da educação de enfermeiras deve levar em conta todos os aspectos da vida da aluna: espiritual, moral, intelectual, social e físico (Viegas, 1961).

Um frei capuchinho escreveu um artigo em que fala da sacralidade do corpo, denominado “teologia do corpo humano” e de como a enfermeira é o profissional que zela por ele (Zanini, 1967). O artigo em si é quase poético e lembra as palavras de Boff (2000) sobre o cuidado e o cuidar. Compara a enfermeira à “Mãe de Jesus, que leva o corpo de Seu Filho morto na cruz, perfumando-o, cobre-o com roupas brancas, prepara-o para a Ressurreição! Então, a enfermeira irá escutar um dia estas palavras de vida eterna: *Eu estava doente e tu cuidaste do meu corpo. Vem bendita para o Reino de meu Pai, que está preparado desde sempre para ti*”.

### 4) espiritualidade na assistência ao paciente, como necessidade humana básica.

Um artigo se destaca nessa década e nesta categoria, pois trata das necessidades religiosas do paciente israelita hospitalizado (Godoy, 1962). A autora lembra o leitor sobre a diversidade de pacien-

tes e igualmente diversos credos ou religiões com que o enfermeiro se depara em seu dia-a-dia. Toma como verdade básica a concepção espiritualista dual do ser humano de que ele é constituído por alma ou espírito e corpo ou matéria. Afirma que, para o atendimento do paciente em suas necessidades espirituais, a enfermeira obriga-se a conhecer os princípios básicos de cada religião.

Outro artigo, de Moura (1963) relata a diversidade de religiões e credos que uma irmã encontrou quando foi para a África. A autora, Moura, cita que “a maior parte do povo é fetichista (crê no poder dos feitiços). O restante se divide entre muçulmanos, católicos, protestantes e uma pequena minoria de *seráficos* (grifo do autor), religião pregada por um pobre homem que se diz papa e enviado de Deus”.

Ambos os artigos passam então à narrativa de rituais próprios dos credos/religiões citados e o quanto é importante para o enfermeiro conhecer essas diferenças, mas com diferentes concepções de mundo. No primeiro, a autora frisa os aspectos de importância de se respeitar os rituais de outras religiões. No segundo, a autora comenta sobre os credos que acompanhou na África, solicitando que “as que estão aqui (no Brasil) se entusiasmem a fazer algo em favor dessas almas que não conhecem a Deus e que, embora faça parte do Corpo Místico de Cristo, é atacada de atrofia espiritual” (Godoy, 1962; Moura, 1963).

Resende (1964) fala dos sacramentos católicos e a necessidade do enfermeiro conhecer seu significado e lembra o leitor que “faz parte do cuidado básico de enfermagem respeitar os anseios espirituais do paciente”.

### Década de 70

Totalizando 13 artigos, esta é uma década cujos artigos se caracte-

terizam em seu início por temas como a importância de uma filosofia e moral cristãs a serem seguidas pelos enfermeiros. Aparece a questão da *humanização*, tema até então não citado, além da preocupação dos autores com a tecnologia e o racionalismo e materialismo da era moderna em detrimento dos valores espirituais. Em meados dos anos 70, começa a aparecer o gênero masculino para designar o profissional de enfermagem (enfermeiro). Reforça-se a espiritualidade como Necessidade Humana Básica. Surgem, ao final da década (1978 e 1979), os primeiros questionamentos quanto a ser a enfermagem uma área profissional dissociada da caridade e mais voltada à ciência e à necessidade de reflexão sobre adaptar o progresso técnico-científico à espiritualidade em prol do ser humano, em dois artigos absolutamente visionários, um da autoria de Lygia Paim (1979) e outro da autoria de Maria José Arléo Barbosa Amorim.

As categorias que emergiram nesta década foram praticamente todas, menos a categoria 5 (significado da espiritualidade para quem é cuidado — paciente/cliente), ou seja, 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9.

*1) espiritualidade como parte do caráter e da moral do indivíduo que escolhe fazer enfermagem; 2) espiritualidade como filosofia de trabalho do enfermeiro; 3) espiritualidade como parte do currículo e formação do enfermeiro (agrupamos as três categorias porque assim aparecem representadas nos artigos).*

O artigo de March, Borges e Bonfim (1973) traça um paralelo da formação até então exigida no que se refere a atributos morais e humanitários (“amor, pena e compaixão”) para se exercer a enfermagem, sem pretender colocar o distanciamento da época em relação a

esses valores como um lamento ou uma falha dos tempos tecnológicos e o advento da era técnico-científica. Uma proposta interessante das autoras é:

Se na aplicação e modernização das técnicas nós (enfermeiras) nos preocupamos com a evolução da ciência médica e a ela nos ajustamos para o bom desempenho de nossas funções, por que também não observamos as profundas mudanças que se processam na sociedade a fim de sabermos que atitudes e em que medida devemos exigir do enfermeiro atual e em formação? (March, Borges e Bonfim, 1973).

As autoras colocam a tecnologia como fator favorável à humanização: “aliou-se a técnica ao *espírito de servir* (grifo das autoras) ditado pelas leis cristãs. (...) resta-nos, ainda, no âmbito de formação profissional, promover o desenvolvimento de qualidades porventura latentes, despertando sentimentos capazes de atender aos reclamos que ora são feitos” (sobre o afastamento dos enfermeiros da espiritualidade e do caráter humanitário de sua profissão, além do crescente individualismo da sociedade).

No mesmo ano, 1973, Amália Correa de Carvalho (1973) retoma a característica quase religiosa que seria necessário ao enfermeiro desenvolver em seu caráter e em sua práxis no artigo intitulado “A docente de enfermagem como modelo a ser imitado”. Critica o fato das enfermeiras nos campos de prática de ensino estarem se voltando ao aspecto burocrático e como diante deste quadro, as docentes necessitam ser o modelo a ser imitado e o ponto de referência “no que se relaciona à sua competência profissional, mas principalmente, em relação às suas atitudes e valores morais e sócio-profissionais” (...) com “a preservação dos princípios

cristãos de amor e dedicação aos que sofrem, simpatia para com os infelizes e tolerância para com todos, sãos e doentes (...) enfermeiras que ajam em conformidade com o que ensinam e pregam". A autora comenta que "a displicência, o conformismo, a acomodação e a rotina são o resultado de uma orientação defeituosa" e recomenda que "as qualidades que completam a imagem da professora boa e eficiente são: espírito de liderança, habilidade na comunicação e no inter-relacionamento pessoal, assiduidade e pontualidade nos compromissos, entusiasmo e gosto pela enfermagem (...) da educação moral, social e estética".

Em 1976, artigos voltam a discutir o papel do enfermeiro no mundo moderno e como trazer a tecnociência a favor da espiritualidade, visto esta "ter sido conquistada pelo homem, mas este conhecimento foi consentido ser alcançado por Deus" e deve "contribuir ao progresso sem egoísmo seguindo o chamado interno que levará o ser humano à busca da verdade, do bem, da sensação de participar da Criação, que traga evolução ao saber, que cure os enfermos, que alivie a dor daquele que sofre, que console o solitário e que dê esperança ao que se sente perdido" (Paim, 1979; Amorim, 1979; Dora, Donoso, 1976).

O artigo, ainda, coloca a necessidade da enfermeira definir sua posição filosófica diante da vida, definindo uma escala clara de valores, sabendo concatenar a tecnologia ao bem-estar da humanidade (o que requer por parte dela conhecimentos e habilidades) e, por fim, "a enfermeira cristã deve marcar seus atos profissionais como um autêntico testemunho de fé vivida, espalhando uma mensagem de esperança e amor" (Dora, Donoso, 1976).

Paim (1979) propõe o método de resolução de problemas, hoje

tido como um dos melhores métodos de aprendizagem para a área da saúde, sob o nome de Ensino por Problematização, para que o acadêmico possa discutir a situação relacionada às necessidades psico-espirituais da clientela e procure se sentir no papel do ser humano a ser cuidado nessas ocasiões.

#### *4) espiritualidade na assistência ao paciente, como necessidade humana básica.*

Em artigo sob o título "necessidade psico-espiritual do paciente", o autor discorre sobre reflexões a respeito da existência, da conceituação da necessidade psico-espiritual e suas possíveis semelhanças com as necessidades psicológicas dos pacientes (Gelain, 1974). O autor, ex-padre e escritor de um dos primeiros livros de ética para profissionais da saúde, a partir de pesquisa de campo, levanta dados importantes de informação ao enfermeiro sobre o que vem a ser dar atendimento psico-espiritual:

Saciar, da melhor forma possível sua fome metafísica; saber atender e analisar o problema; saber ouvir os questionamentos, as dúvidas, as angústias; conhecer o campo espiritual para não fugir quando solicitado ou quando for detectado o problema; dialogar sobre este assunto; mostrar compreensão e interesse por este problema, no outro; providenciar meios para o atendimento; não transferir problemas de ordem espiritual; estar atento a qualquer manifestação do problema (Gelain, 1974).

#### *6) significado da espiritualidade para quem é cuidado (paciente/cliente).*

Horta, Araújo (1978) trazem pesquisa sobre o significado psicológico de palavras relacionadas a valores espirituais entre estudantes de enfermagem. O artigo poderia ser encaixado ainda nas categorias

3 e 4 por se preocupar com a formação do enfermeiro no campo espiritual e em reforçar a espiritualidade como uma Necessidade Humana Básica. As autoras alertam que "muito pouco tem sido realizado em termos das necessidades espirituais", o que as levou a realizar esta pesquisa junto a acadêmicos de enfermagem do primeiro ano de quatro faculdades de enfermagem da cidade de São Paulo. Eram apresentadas palavras relacionadas à espiritualidade (alma, corpo, Deus, morte, religião, prece, vida e sacerdote) e as acadêmicas atribuíam significados a partir de palavras, que correspondessem àquele termo. Concluíram que:

As estudantes ingressantes trazem consigo comportamentos verbais estereotipados (quanto ao significado atribuído às palavras pesquisadas); quanto à palavra Morte, houve alto índice de contradição interna; a variável Religião parece ser um fator importante no significado psicológico atribuído às palavras relacionadas aos valores religiosos, principalmente em uma das escolas, que é protestante Horta, Araújo (1978).

Paim (1979) critica o enxergar da espiritualidade como parte de uma listagem de necessidades humanas básicas. A autora diz:

Em verdade, na nossa opinião, os homens convivem, pressentem e sentem, por si sós, quais são as suas autênticas necessidades e as dos outros, independentemente da adoção de qualquer classificação prévia relacionada com as necessidades humanas. É por esse motivo que achamos que a validade da resolução de um problema pertinente ao tema em questão não depende propriamente ou tão somente do conhecimento de listagens das necessidades humanas, tal como encontra-

mos em livros-texto que habitualmente consultamos. (...) o assunto não se constitui absolutamente numa “novidade”, mas notamos também que o mesmo não tem recebido a valorização devida no que tange aos tratamentos de enfermagem (Paim, 1979).

#### 7) *espiritualidade e humanização.*

Dois artigos se destacam no ano de 1979 em várias categorias, que são os escritos por Paim e Amorim (Paim, 1979; Amorim, 1979).

As autoras lembram, com muita propriedade, que há necessidade premente de se levantar tese em favor da humanização das Instituições de Saúde existentes no país, visto que os padrões de atendimento já não satisfazem as demandas da sociedade.

É feito um alerta em que “há que se mudar a atitude profissional, tal como deve ser entendida, face às necessidades psico-sociais e psico-espirituais do paciente, enquanto que o outro caracteriza a conduta profissional apropriada ao atendimento dessas mesmas necessidades” (Paim, 1979). A autora reforça, ainda, que o enfermeiro necessita estar preparado para atender a essa necessidade e humanizar o atendimento:

permitindo com segurança as expressões de sofrimento e tensão a que muitos indivíduos têm que se entregar, antes mesmo que se disponham a efetuar qualquer tentativa de reformulação emocional ou atitudinal. Sem conhecimento de causa, sem preparo ou atenção para os perigos de envolvimento ou identificação emocional, não será possível dar suporte ou fiança às necessidades psico-sociais e psico-espirituais a quem quer que seja (Paim, 1979)

Paim (1979) coloca ser essencial que o profissional esteja equilibra-

do para poder atender a essa necessidade do outro. Fala do cuidar do cuidador e o quanto estar em contato com essas necessidades do paciente asseguram ao próprio enfermeiro um significado maior para a vida, enquanto pessoa.

Amorim (1979) corrobora ao dizer que “é evidente a redução da solidariedade humana e de espiritualidade, tão necessárias a uma civilização” e questiona se o enfermeiro tem se alheado da humanização em seus atos pelo avanço acelerado da tecnologia, ou por tensões causadas pelas dificuldades decorrentes da própria existência, ou por problemas relacionados à sua formação e reflete até se a sociedade mercantil violenta teria alguma influência sobre o fato.

#### 8) *espiritualidade e morte e morrer.*

Esta categoria vem implícita nos discursos da maioria dos autores da época Paim, 1979, Amorim, 1979, Gelain, 1974, Araújo, Horta, 1978), os quais comentam a falta de preparo para lidar com as questões da morte e do morrer pelos enfermeiros.

#### 9) *espiritualidade sob a luz da Ética e da Bioética.*

Um artigo chamou atenção na década de 70 pela preocupação em discorrer sobre aspectos éticos e religiosos na pesquisa científica. A autora e colaboradores (Rojas, 1976) colocam que “a pesquisa científica na área da saúde (...) pretende encontrar soluções para os problemas existentes, mas é realizada pelo homem e para o homem. Assim, aquele que realiza a pesquisa deve levar em conta a totalidade do ser juntamente com os aspectos humanos, éticos e religiosos”. A partir daí, relata todos os cuidados éticos e bioéticos em relação aos cuidados que o enfermeiro deve ter na realização de pesquisas com seres humanos. Se pensarmos que este artigo data de 20 anos an-

tes da Resolução 196/96, que institui a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, mostra o pioneirismo desta publicação no que se refere ao assunto.

Paim (1979) e Amorim (1979) fazem uma crítica quanto a omissão do tratamento de enfermagem no campo psico-espiritual equívale, do ponto de vista de uma visão sistêmica e holística como prega a enfermagem ter, um caso de negligência que contraria o Código de Ética da profissão, como também “os imperativos categóricos da Consciência Moral” (Paim, 1979) pois, “quando se nega o apoio, nega-se a sua humanidade (...) e o indivíduo como ser humano quando é despercebido a tal ponto que sua presença se torna ignorada, (...) tem sensação de menosprezo e de falta de respeito à sua dignidade” (Amorim, 1979) A autora fala, ainda, sobre o descompromisso do homem diante das necessidades do outro e compara este descompromisso a uma “rejeição e uma negação da liberdade de opção, levando o enfermeiro a uma vida de acomodação, de conformismo e sem ao menos um toque de sensibilidade”. (Amorim, 1979) Apenas como curiosidade, surge o termo “enfermeiro” para designar tanto enfermeiras quanto enfermeiros.

Percebe-se na fala das autoras a preocupação com as questões da Bioética, principalmente no que se refere à autonomia, direito à identidade e à dignidade, do compromisso com os direitos e deveres para com a vida (Paim, 1979; Amorim, 1979).

#### Década de 80

Foram encontrados apenas cinco artigos relacionados ao tema espiritualidade. Ao examinarmos o contexto das REBEn em que esses poucos artigos aparecem, percebemos uma atenção bastante voltada à tecnologia e especialidades, como

UTIs, Unidades Coronarianas, entre outras.

As categorias que aparecem são: 4, 5, 6, 7, 8, 9. As categorias 7, 8 e 9 aparecem agrupadas pela característica dos artigos que nelas se enquadram simultaneamente.

*4) espiritualidade na assistência ao paciente como necessidade humana básica.*

Interessante que os artigos da década falam da questão da espiritualidade em situações especiais não como necessidade humana básica, mas como problema de enfermagem, sendo que, conceitualmente, esta seria uma questão de estar essa necessidade afetada. Assim, qualificamos apenas um dos trabalhos nesta categoria, pois vê a espiritualidade como necessidade e não a partir daquilo que a afeta.

Ferraz, Carvalho, Costa, Carvalho (1986) abordam a assistência de enfermagem a pacientes em fase terminal e o fazem tendo como referencial teórico para as ações e cuidados dos enfermeiros a relação de necessidades humanas básicas preconizada por Wanda de Aguiar Horta, ressaltando nas psicoespirituais a questão da segurança espiritual. Em pesquisa realizada com pacientes e profissionais da enfermagem, de 124 entrevistas, 42 mencionam ações e cuidados inerentes à assistência espiritual. Reforçam o respeito às crenças individuais quando o enfermeiro atende a essa necessidade e da importância e responsabilidade do enfermeiro e da equipe em identificar e procurar atendê-la de alguma forma.

*5) significado da espiritualidade para quem é cuidado (paciente/cliente).*

Não há dúvida de que o trabalho citado na categoria anterior aqui também se encaixa, visto que coleta o discurso da clientela sobre quais as suas necessidades espirituais quando de sua internação

hospitalar. Três outros artigos, no entanto, chamam a atenção por serem bem específicos. Um fala dos problemas psicossocio-espirituais de pacientes coronarianos, outro das implicações éticas, incluindo o respeito à espiritualidade do paciente internado em UTI, e outro da espiritualidade no contexto da experiência do paciente cirúrgico (Barbato et al, 1982; Noronha, Sá, Assini, Castelo Branco, 1985; Hense, 1988).

Há falas que particularizam essa clientela quanto à importância do apoio do enfermeiro no âmbito da espiritualidade:

Especificamente com pacientes enfartados, chama-se muito a atenção sobre os problemas psicossocio-espirituais desses pacientes, entretanto pouco ou nenhum trabalho escrito, com dados objetivos a respeito do assunto é encontrado<sup>(37)</sup>. Ainda como implicação ética ligada à privacidade, não podemos nos esquecer que devemos respeitar os valores religiosos do paciente, permitindo a entrada na UTI do padre, pastor, pai de santo, espiritualista (...) a fim de satisfazer as necessidades religiosas afetadas (Noronha, Sá, Assini, Castelo Branco, 1985).

*6) significado da espiritualidade para aquele que cuida; 7) humanização; 8) espiritualidade e morte e morrer.*

Os artigos que se enquadram nestas categorias são pesquisas de campo, em que os autores foram pesquisar junto à equipe de enfermagem e à própria clientela quais os significados, sentimentos e propostas de atuação junto ao paciente, relativos à espiritualidade, mais especificamente na esfera da morte e do morrer, além de trazerem a discussão dos cuidados paliativos já na década em questão.

Os autores Ferraz et al, 1986; Cheida, Christofoli, 1984) procuram trazer os discursos de pacientes e equipe de enfermagem

da área de oncologia sobre a proximidade com a morte. Um artigo que também fala da humanização em UTI e da morte e morrer, antecipa conceitos hoje amplamente discutidos na Bioética, ficando a discussão deste artigo na próxima categoria (Noronha, Sá, Assini, Castelo Branco, 1985).

Propõe o incentivo à espiritualidade como forma de individualizar e humanizar a assistência. Os discursos de profissionais vêm sempre com a mensagem da dificuldade de agir nessa esfera do cuidar, inclusive alegando “falta de tempo” ou de “formação específica para oferecer esse tipo de suporte”. É interessante verificar as palavras que surgem nas pesquisas quanto aos sentimentos e significados atribuídos ao estar junto ao paciente terminal, como: “sentimento de impotência, tristeza, depressão, compaixão, desorientação quanto à melhor atitude a ser tomada, de desconforto com a situação, sentimento ruim, sentimento de dever cumprido, nenhum sentimento” (Cheida, Christofoli, 1984).

*9) espiritualidade sob a luz da Ética e da Bioética.*

Um artigo se destaca na década sob o título de “implicações éticas na assistência de enfermagem ao paciente crítico” (Noronha, Sá, Assini, Castelo Branco, 1985).

O artigo critica que com o advento da evolução técnico-científica e da criação das UTIs que “permitem a manutenção e o prolongamento da vida (...) deixando de enxergar o ser humano como um todo em seus aspectos humanos, dando mais importância à máquina do que ao próprio homem, trazendo preocupações com os assuntos ligados à humanização, à Ética e à religiosidade”. Faz menção à perda de autonomia do cliente da UTI:

Assim que chega à unidade, é cateterizado (...) um aparelho res-

pira por ele; o enfermeiro e o médico pensam, agem e decidem por ele (grifo nosso). Despojado até do direito de pensar, o paciente, de uma maneira geral, somente tem uma opção: entregar-se (Noronha, Sá, Assini, Castelo Branco, 1985).

O artigo aborda a importância da reflexão sobre os meios artificiais de manutenção da vida e aparece pela primeira vez num artigo da REBEn as palavras *eutanásia* e *distanásia*. As autoras abordam também a questão dos cuidados paliativos, diante da iminência da terminalidade, como no trecho a seguir:

A enfermeira deverá utilizar todas as medidas de que dispõe, a fim de que o paciente possa viver seus últimos dias dentro do máximo conforto e dignidade possíveis, livre de ansiedade e dor, sem perder sua identidade, seu sentimento de valor pessoal e sua sensação de posse. A atuação da enfermeira é, até certo ponto, responsável por essa maneira de viver essa última experiência humana, zelando pela paz e dignidade com que o paciente enfrentará a morte (...) Não cabe ao enfermeiro a decisão de aplicar uma ou outra forma de eutanásia, mas isso não impede que ele, sendo participante da equipe de saúde, dê sua colaboração com sugestões e idéias próprias, e nada pode obrigá-lo, também, a participar em métodos que vão de encontro à sua concepção de certo e errado ou firam sua consciência moral (Noronha, Sá, Assini, Castelo Branco, 1985).

O artigo é complexo. Fala desde a privacidade e autonomia, até a manutenção artificial da vida (eutanásia e distanásia), critérios de reanimação cárdio-respiratória (critérios de morte), cuidados na terminalidade, cuidados com a experimentação em seres vivos e doação de órgãos e tecidos (Noronha, Sá, Assini, Castelo Branco, 1985).

## Década de 90

Esta é uma década que apresenta uma característica interessante: a grande maioria dos artigos se volta para os sentimentos da própria categoria profissional, ou seja, para a compreensão de significados, principalmente aqueles ligados ao processo de morte e morrer, *para os próprios enfermeiros*.

Não sabemos se o que ocorre é um momento em que nasce a necessidade de reflexão sobre os nossos próprios medos e ansiedades relacionados à espiritualidade humana, pelo distanciamento que a era moderna traz junto ao outro, ou se trata-se de uma característica egocêntrica, narcísica e hedonista, condizente com o pós-modernismo. Pode ser que signifique apenas a necessidade do enfermeiro voltar-se para suas próprias reflexões, como parte do fenômeno, numa tentativa de, pelo contrário, recolocar-se próximo ao ser humano de quem cuida. O fato é que esse aspecto chama a atenção do leitor da REBEn na década de 90.

Chama a atenção, também, o grande número agora de pesquisas de campo de caráter qualitativo, denotando o quanto as pesquisas em enfermagem vêm valorizando este método.

As categorias surgidas são 5, 6, 8 e 9.

5) *significado da espiritualidade para quem é cuidado (paciente/cliente)*.

Dois artigos foram enquadrados nesta categoria, juntamente com a categoria 8) espiritualidade e morte e morrer, mas vamos comentar aqui apenas a categoria 5.

Um aborda o significado da morte perinatal para mães que estão vivenciando esta situação (Popim, Barbieri, 1990) e o outro trata dos ritos de morte na lembrança de velhos (Rezende et al, 1995).

No primeiro artigo (Popim, Barbieri, 1990) há falas do aspecto es-

piritual que trazem os sentimentos de perda e pesar diante da morte, como "ah!, é triste demais, sinto muita saudade" e que atribuem a Deus seu sofrimento: "foi por Deus; ninguém teve culpa". As autoras recomendam ações por parte da equipe de enfermagem que reforcem a fé e a esperança ao recomendarem que se possa "ajudar a mãe na expressão desse desejo (de ver o corpo do recém-nascido) e no fortalecimento da coragem que refere necessitar; (...) encorajar a mãe a expressar sentimentos de pesar e de religiosidade e resignação" sem que essa ação seja entendida como inculcação de valores do enfermeiro (Popim, Barbieri, 1990).

O segundo artigo de Rezende et al (1995) coloca a necessidade de conhecimento e compreensão dos ritos de morte, visto que:

A formação profissional, marcada pelo modelo médico-biológico hegemônico, confere aos profissionais de saúde algum poder explicativo sobre os fenômenos da saúde-doença, vida e morte, mas não facilita a sua compreensão (Rezende et al, 1995).

As autoras finalizam o artigo com uma frase bela: "na curva do tempo vivido, os sujeitos nos mostraram carinhosamente, que a morte é dizível e que os ritos falam dela, mesmo no silêncio imposto pela racionalidade" (Rezende et al, 1995).

6) *significado da espiritualidade para aquele que cuida*; 8) *espiritualidade e morte e morrer*.

Conforme comentário anterior, estas categorias aparecem juntas na grande maioria dos trabalhos publicados na REBEn nos anos 90.

Dos dez artigos, cinco se enquadram na categoria 6 e oito (a quase totalidade) na categoria 8, denotando a preocupação dos autores na compreensão desse processo.

Não sabemos se o que ocorre é um momento em que nasce a

necessidade de reflexão sobre os nossos próprios medos e ansiedades relacionados à espiritualidade humana, pelo distanciamento que a era moderna traz junto ao outro, ou se trata-se de uma característica egocêntrica, narcísica e hedonista, condizente com o pós-modernismo. Pode ser que signifique apenas a necessidade do enfermeiro voltar-se para suas próprias reflexões, como parte do fenômeno, numa tentativa de, pelo contrário, re-colocar-se próximo ao ser humano de quem cuida. O fato é que esse aspecto chama a atenção do leitor da REBEn na década de 90.

Os nomes dados aos artigos chamam a atenção do leitor para esses aspectos, como por exemplo, “sofrimento psíquico dos enfermeiros que lidam com pacientes oncológicos” (Silva, Kirschbaum, 1998) ou “reações e sentimentos do profissional de enfermagem diante da morte” (Martins et al, 1999).

Um dos artigos associa o distanciamento do profissional dos pacientes em situação de terminalidade como um mecanismo de defesa “saúdavel” para manter a integridade psíquica do cuidador, mais especificamente na ambiência da UTI (Mender, Linhares, 1996). Tal colocação aparece num sentido diametralmente oposto ao que a maioria dos autores dos demais artigos coloca, pois, tal atitude contrapõe-se à humanização e favorece o olhar materialista que a tecnologia traz, que é um receio apontado neste artigo pelos autores comentados em décadas anteriores (Paim, 1979; Amorim, 1979; Dora et al, 1976; Noronha et al, 1985).

Depoimentos coletados em outras pesquisas trazem que este distanciamento causa desconforto, sentimento de culpa e sensação

de não cumprimento do dever para com a pessoa humana, inclusive citando a necessidade de se cuidar do cuidador (Silva et al, 1998; Spíndola, Macedo, 1996; Martins, 1992). Infelizmente, o artigo citado (Mendes, Linhares, 1996) não explicita em que cidade ou estado brasileiro foi realizado o estudo, pois talvez carregue consigo um aspecto cultural, cuja falta de dados mais específicos na metodologia nos impossibilita uma melhor avaliação.

#### *9) espiritualidade sob a luz da Ética e da Bioética.*

Martins (1992) fala de sua experiência ao trabalhar em UTI e comenta aspectos éticos contidos nesse trabalho. Miranda (1993) em artigo intitulado “a enfermagem e a crise atual: ética, compromisso e solidariedade”, traz inquietações sobre a pós-modernidade e sobre o surgimento de um certo descompromisso em relação ao outro por parte do enfermeiro e de sua equipe e o quanto a solidariedade é um caminho para sanar esse problema, reflexão que aparece num dos artigos da década de 70 (Amorim, 1979).

### **Considerações finais**

Tivemos como objetivo, ao iniciar esta pesquisa histórica, delinear quais as tendências do pensamento e do agir dos enfermeiros no que se refere à espiritualidade retratados na REBEn da década de 50 até a de 90.

Identificamos tendências nessa esfera que denotam uma espiritualidade mais atrelada à religião nas primeiras duas décadas analisadas e que, ao longo das demais, acrescenta reflexões de caráter ético, bioético, filosófico e de tentativa de compreensão dos fenômenos

da espiritualidade não somente como necessidade humana básica da clientela, mas do ponto de vista do próprio profissional.

O estudo dos artigos revela-se fascinante, principalmente pelo fato de termos encontrado referências a temas bastante atuais em artigos que datam de 20 a 30 anos atrás. Textos nos quais os enfermeiros já se preocupavam em discutir cuidados de qualidade ao ser humano em terminalidade (hoje denominados de cuidados paliativos); o rever dos currículos de enfermagem com o intuito de desenvolver uma formação mais holística e generalista; temas da Bioética como a distanásia, a eutanásia, a defesa e manutenção da dignidade, a defesa da autonomia e da identidade do cliente, entre outros.

As tendências identificadas quanto à espiritualidade mostram a complexidade do assunto: espiritualidade como parte do caráter e da moral do indivíduo que escolhe fazer enfermagem; espiritualidade como filosofia de trabalho do enfermeiro; espiritualidade como parte do currículo e formação do enfermeiro; espiritualidade na assistência ao paciente, como necessidade humana básica; significado da espiritualidade para quem é cuidado (paciente/cliente); significado da espiritualidade para aquele que cuida; espiritualidade e humanização; espiritualidade e morte e morrer; e espiritualidade sob a luz da Ética e da Bioética.

A pesquisa não se esgota aqui, em absoluto. Esta foi apenas a primeira análise mais classificatória desses artigos, que merecem um estudo mais aprofundado e reflexivo, além de instigar as pesquisadoras a continuar a pesquisa pelos anos 2000 adentro até a atualidade.

## REFERÊNCIAS

- Amorim MJAB. Enfermagem: profissão humanitária? *Rev Bras Enferm* 1979;32(4):359-68.
- Araújo CP, Horta WA. O significado psicológico de palavras relacionadas a valores espirituais entre estudantes de enfermagem. *Rev Bras Enferm* 1978;31(1):93-100.
- Arbold MC. Correlação dos aspectos sociais e de saúde no currículo das escolas de enfermagem. *Rev Bras Enferm* 1957;10(1):123-45.
- Barbato MG, Koizumi MS, Engel EM. Problemas psicossócio espirituais dos coronariopatas internados em unidades coronarianas. *Rev Bras Enferm* 1982; 35(1):7-16.
- Black JM, Matassarini-Jacobs E. *Enfermagem Médico-Cirúrgica: uma abordagem psicofisiológica*. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan; 1996.
- Bockwinkel MR. A formação moral da enfermeira. *Rev Bras Enferm* 1962;15(6):489-95.
- Boff L. *Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra*. São Paulo: Vozes; 2000.
- Brígida MS. O espírito de enfermagem. *Rev Bras Enferm* 1967;20(1):97-100.
- Carvalho AC. A docente de enfermagem como modelo a ser imitado. *Rev Bras Enferm* 1973;26(6):527-31.
- Cheida MLC, Christofolli DAS. A equipe de enfermagem frente à problemática da assistência individualizada ao paciente terminal. *Rev Bras Enferm* 1984;37(3/4):165-73.
- Costa ME. O hospital e o sentido cristão de servir. *Rev Bras Enferm* 1961;14(4):361-401.
- Dora, PC, Donoso, BM. Formação filosófica e religiosa da(o) enfermeira(o). *Rev Bras Enferm* 1976;29(3):26-33.
- Dornelles S, Geovanini T, Machado, WCA, Moreira A. *História da enfermagem: versões e interpretações*. Rio de Janeiro: Revinter; 1995.
- Duarte I, Pereira MAA. A formação moral do estudante de enfermagem. *Rev Bras Enferm* 1965;18(5):530-4.
- Ferraz AF, Carvalho DV, Costa TMPE, Carvalho WS. Assistência de enfermagem a pacientes em fase terminal. *Rev Bras Enferm* 1986;39(1):50-60.
- Forjaz M. Ensino clínico. *Rev Bras Enferm* 1957;10(1):149-57.
- Forjaz MV. Resumo das origens e desenvolvimento das escolas de enfermagem no Brasil focalizando a interferência do pensamento católico. *Rev Bras Enferm* 1959;12(1):315-27.
- Gelain I. Necessidade psico-espiritual do paciente. *Rev Bras Enferm* 1974;27(3):280-89.
- George JB. *Teorias de enfermagem*. Porto Alegre: Artes Médicas; 2003.
- Germano RM. A evolução do ensino da ética para enfermeiros. [acessado em: 17 fev. 2007] Disponível em: URL:<http://www.cremese.org.br/revista/bio1v4/evolucao.html>
- Gill G. *Nightingales: the extraordinary upbringing and curious life of Miss Florence Nightingale*. New York: Ballantine Books; 2004.
- Godoy F. Necessidades religiosas do paciente israelita hospitalizado. *Rev Bras Enferm* 1962;15(5):410-16.
- Hense DSS. A espiritualidade no contexto da experiência do paciente cirúrgico. *Rev Bras Enferm* 1988;41(1):14-7.
- Horta WA. *O processo de enfermagem*. São Paulo: EPU; 1970.
- Hudak CM, Gallo BM. *Cuidados intensivos de enfermagem: uma abordagem holística*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1997.
- March M, Borges LM, Bonfim MES. Humanização da enfermagem. *Rev Bras Enferm* 1973;26(6):508-14.
- Martins EL, Alves RN, Godoy SAF. Reações e sentimentos do profissional de enfermagem diante da morte. *Rev Bras Enferm* 1999;52(1):105-17.
- Martins J. Minha experiência com UTI. *Rev Bras Enferm* 1992;45(2/3):208-9.
- Mendes AM, Linhares NJR. A prática do enfermeiro com pacientes da UTI: uma abordagem psicodinâmica. *Rev Bras Enferm* 1996;49(2):267-80.
- Miranda MCL. A enfermagem e a crise atual: ética, compromisso e solidariedade. *Rev Bras Enferm* 1993;46(3/4):296-300.
- Miranda CML. *O risco e o bordado: um estudo sobre a formação da identidade profissional*. Rio de Janeiro: Escola Ana Nery/UFRJ; 1996.
- Moura MJC. *Isto acontece*. *Rev Bras Enferm* 1963;16(5):406-10.
- Nightingale F. *Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é*. São Paulo: Cortez; 1989.

- Noronha DCU, Sá AC, Assini EF, Castelo Branco MCA. Implicações éticas na assistência de enfermagem ao paciente crítico. Rev Bras Enferm 1985;38(3/4):349-54.
- Paim L. Algumas considerações de enfermagem sobre as necessidades psico-sociais e psico-espirituais dos pacientes. Rev Bras Enferm 1979;32(2):160-6.
- Paixão W. A ética profissional nas escolas de enfermagem. Rev Bras Enferm 1956;9(1):221-31.
- Popim RC, Barbieri A. O significado da morte perinatal: depoimentos de mães. Rev Bras Enferm 1990;43(1,2,3/4):134-40.
- Resende MA. Vida cristã na enfermagem. Rev Bras Enferm 1964;12(1/2):48-55.
- Rezende ALM, Santos GF, Caldeira VP, Magalhães ZR. Ritos de morte na lembrança de velhos. Rev Bras Enferm 1995;48(1):7-16.
- Rojas P. Aspectos humanos, éticos y religiosos de la investigación científica. Rev Bras Enferm 1976;29(3):34-45.
- Silva JB, Kirschbaum DIR. O sofrimento dos enfermeiros que lidam com pacientes oncológicos. Rev Bras Enferm 1998;51(2):273-90.
- Spíndola T, Macedo MCS. A morte no hospital e seu significado para os profissionais. Rev Bras Enferm 1994;47(2):108-17.
- Tomey AM, Alligood, MR. Nursing theorists: and their work. Philadelphia: Mosby; 2001.
- Turkiewicz M. História da enfermagem. Paraná: ETECLA; 1995.
- Turkiewicz M. O primado do espírito na profissão: evolução histórica e cultivo da ética da enfermagem no Brasil de 1951 a 1965. Rev Bras Enferm 1965;18(4):305-10.
- Varillas BC, Molina MC, Linares NC, Ferro E. Sentido cristiano de servir a la família en puericultura y enfermería pediátrica. Rev Bras Enferm 1961;14(4):331-49.
- Viegas C. A escola cristã a serviço da comunidade. Rev Bras Enferm 1961;14(4):350-9.
- Zanini F. Teologia do corpo humano. Rev Bras Enferm 1967;20(1):94-6.
- 

*Recebido em 13 de fevereiro de 2007*  
*Aprovado em 27 de fevereiro de 2007*