

SAÚDE E RELIGIÃO: A INFLUÊNCIA DA FÉ NO PROCESSO DE SAÚDE E DOENÇA – REVISÃO BIBLIOGRÁFICA – 2009-2020

HEALTH AND RELIGION: THE INFLUENCE OF FAITH IN THE HEALTH AND ILLNESS PROCESS - BIBLIOGRAPHIC REVIEW - 2009-2020

Reisihene da Silva Brito¹
Catiane Ribeiro de Jesus²

Resumo: Na história da humanidade a fé faz parte da natureza humana, e se faz presente na multidimensionalidade do sujeito, sendo evidenciada no momento em que o indivíduo tem contato com dor, sofrimento e morte, esta torna-se coadjuvante no processo de melhora do quadro de saúde do paciente. Objetivo: Descrever sobre a influência da fé e seus benefícios para a saúde; mostrar quais são as percepções dos Enfermeiros acerca da fé no processo de saúde doença para o cuidar/cuidado. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de caráter quantitativo com abordagem exploratória. A pesquisa foi realizada, nas plataformas da Biblioteca Virtual em Saúde, Scientific Electronic Library Online e Google Acadêmico. Resultados e Discussões: Os resultados estão apresentados através três categorias: Caracterização dos artigos; a influência da fé e seus benefícios para a saúde e percepções dos Enfermeiros acerca da fé no processo de saúde doença para o cuidar/cuidado. Considerações finais: A fé vivenciada pelo profissional no ato de cuidar gera o entendimento de suas próprias crenças, religiosidade, espiritualidade e consequentemente traz a amplitude de compreensão de crença e valores para os pacientes, assim o enfermeiro que complementa a ciência com a abstração da fé enxerga a dimensão humana e vislumbra o sentido da existência.

Palavras-chaves: Saúde, Fé, Espiritualidade.

Abstract: In the history of humanity, faith is part of human nature, and is present in the multidimensionality of the subject, being evidenced at the moment when the individual has contact with pain, suffering and death, this becomes an adjunct in the process of improving the picture of patient health. Objective: To describe the influence of faith and its health benefits; show what the Nurses' perceptions are about faith in the health disease process for care / care. Methodology: This is a quantitative literature search with an exploratory approach. The research was carried out on the platforms of the Virtual Health Library, Scientific Electronic Library Online and Google Scholar. Results and Discussions: The results are presented through three categories: Characterization of the articles; the influence of faith and its health benefits and Nurses' perceptions of faith in the health disease process for care / care. Final considerations: The faith experienced by the professional in the act of caring generates the understanding of their own beliefs, religiosity, spirituality and consequently brings the breadth of understanding of belief and values for patients, thus the nurse who complements the science with the abstraction of faith sees the human dimension and sees the meaning of existence.

Keywords: health, faith, spirituality

1 Acadêmica de Enfermagem, Faculdade ITOP, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8999333265642120> ;
E-mail: reisihenebrito368@gmail.com.

2- Acadêmica de Enfermagem, Faculdade ITOP, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6750343356731588> ,
E-mail: catianeribeiro90@gmail.com

Introdução

A religiosidade, espiritualidade, fé e saúde sempre estiveram interligadas desde os princípios da humanidade, na Grécia antiga onde se acreditava que pestes e enfermidades ocorriam em decorrência da insatisfação dos deuses com suas ações, portanto a partir da crença de um ser superior infeliz com um povo na maneira de se portar, desenvolvia-se a fé, ou seja, tinha-se a crença de que arrependimento, mudança de comportamentos e a correção de erros considerados “pecaminosos” abrandaria a ira dos deuses e todos os males cessariam e haveria cura e prosperidades. Deste modo a fé tornou-se um instrumento de confiabilidade, convencimento e aceitação (NOVAES, 2016).

Portanto, ao analisar todo o processo histórico da humanidade a fé faz parte da natureza humana, estando presente na busca ou afirmação da felicidade, do sentido e significado da vida, na necessidade de esperança e principalmente se evidencia no primeiro momento em que o indivíduo tem contato com a ideia de morte, dor ou sofrimento, desta forma a fé torna-se coadjuvante no processo de melhora do quadro de saúde do paciente e na vida dos familiares, pois além de trazer paz, aliviar a dor e ansiedade em portadores de doenças terminais consegue transpor o sofrimento dos familiares e os leva há um convencimento e aceitação de que o mesmo está preparado para “partir”, que tudo tem um motivo e que a morte do ente querido não só é um estágio da vida como também dará descanso das dores terrenas finalizando seus infortúnios (SOUZA, 2009).

Apesar da fé durante o século XX e XXI ser considerada uma neurose pela psicologia clássica o que conseqüentemente gera questionamento sobre sua real efetividade e influência no processo de saúde e doença, há evidências científicas que comprovam intervenções positivas no tratamento de pessoas com distúrbios mentais, pois esta influencia diretamente na forma e aceitação de apoio recebido, nas preocupações e anseios espirituais vivenciados o que gera uma aproximação do indivíduo com o ser transcendental e que resulta em uma visão diferente da situação vivida e muda a maneira de se enfrentar o quadro que se apresenta como também atua como um gatilho de esperança, coragem, significação e aceitação tornando esta uma força intrínseca de transformação pessoal que se reflete no comportamento e modo de se relacionar (SOUZA, 2009).

No Brasil há várias manifestações que evidenciam a crença, a fé, a religiosidade e espiritualidade, pois possuem como significação a gratidão por se ter recebido benefícios materiais, financeiros e até mesmo cura de doenças com improváveis chances de melhora e com prognósticos negativos (milagres), assim comprovam que no momento em que se decide acreditar e ter fé uma força sobrenatural traz a resolutividade (SOUZA, 2009). Deste modo, à cura vem como meio de libertação e recuperação intrínseca a fé enquanto o milagre representa a conquista de um patrimônio e o alcance da graça, ou seja, o indivíduo arraiga na espiritualidade o alcance de um bem com a invocação do ser divino a fim de alcançar a benção (OLIVEIRA, 2016).

Para prestação de uma assistência a saúde de forma adequada é preciso entender que a essência do cuidar é a habilidade de enxergar o indivíduo como indivisível, multidimensional e complexo. O processo de saúde e doença são indissociáveis e relativos, pois só existem em decorrência da sua significação, pois enquanto a saúde integra o ser humano a sua totalidade, e traz a reflexão da existência, um sentido de ser e significância da vida; a doença vem como um elemento do fazer, ou seja, é necessário que se trate para se curar, tem que fazer para ter (GUIMARÃES, 2017).

Desse modo a fé vem como mediadora que mostra realidade, mas que impõe a esperança, paz, tranquilidade e compreensão, para tanto cabe ao profissional enfermeiro que lida diariamente com a relatividade da saúde e doença em suas dimensões, desenvolver métodos que estimulem o exercício da fé pelos pacientes e pelos próprios profissionais, bem como, evidenciam a influência desta no cotidiano ao cuidar e nos relacionamentos interpessoais dos binômios: profissional-paciente; profissional-profissional e profissional-família (GUIMARÃES, 2017).

Considerando todo o processo de pesquisa que trouxe consigo indagações, análises e

epifanias, justifica-se que a fé a é uma abstração variada sendo significada de acordo com a cultura e religião de cada indivíduo. O Brasil apesar de ser um país laico é composto em sua maioria por cristão, de acordo com censo do IBGE 2010 (IBGE, 2010).

O cristianismo representa cerca de 86,8% da população brasileira, sendo que são considerados Cristão pessoas que seguem o monoteísmo e declaram a crença em Jesus Cristo de Nazaré se enquadrando as seguintes religiões: católico que do valor geral representa cerca de 64,6%, ainda os evangélico pentecostais, de missão e não determinados corresponde a 22,2%; os que se declaram sem religião representam 8,0% e 5,2% representa a porcentagem de demais religiões (IBGE, 2010).

Para tanto a fé segundo o cristianismo só é possível ser aplicada se haver crença, ou seja, para ter fé é necessário que o ser humano psicologicamente adote uma posição de verdade e convicção em determinado assunto e que a aplique tendo a certeza de que não há como explicar ou ver, mas que através de se sentir esta verdade acredita-se que tal coisa se concretiza. Assim a fé é conceituada na Bíblia em Hebreus 11:1-3 como: “Ora, a fé é o firme fundamento das coisas que se esperam, e a prova das coisas que se não veem [...] Pela fé entendemos que os mundos pela palavra de Deus foram criados; de maneira que aquilo que se vê não foi feito do que é aparente” (BÍBLIA; 2012).

Por conseguinte tratando-se do processo de saúde e doença, onde saúde é definida como um bem estar que abrange não apenas a ausência de patologias, mas todas as necessidades humanas integradas, sendo elas: física, biológica psicológica, religiosa, social e cultural e onde a doença é conceituada como um desarranjo do estado de inalterabilidade do indivíduo com o ambiente e consequentemente das necessidades do mesmo causando uma fragmentação destas, assim a fé atua como uma mantenedora da saúde, bem como influencia nas condições patológicas em que há uma relativa melhora em decorrência da crença verdadeira de que não vejo, mas creio que há progresso, pois há um ser superior ou transcendental partindo da aplicabilidade da fé que restaura os padrões de saúde (VIANNA, 2012).

Deste modo, esse artigo tem como objetivos: Descrever sobre a influência da fé e seus benefícios para a saúde; e, mostrar quais são as percepções dos Enfermeiros acerca da fé no processo de saúde doença para o cuidar/cuidado.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de caráter quantitativo. As pesquisas bibliográficas são elaboradas a partir de matérias publicados sendo eles: artigos, livros periódicos e materiais disponíveis em plataformas digitais na internet, ainda possuem como característica uma abordagem qualitativa onde considera a relação dinamizada binomial o sujeito e o mundo real que o circunda considerando a característica de subjetividade do indivíduo intrínseco a objetividade do mundo real, este tipo de interpelação não se utiliza ou necessita de métodos ou técnicas de estatística ou análises numéricas, porém aplicam-se procedimentos científicos a fim de certificar a maleabilidade do resultado, sendo ainda exploratória, ou seja, estabelece uma relação entre as variáveis realizando por fim uma minúcia da sapiência, atitudes, crenças e valores (LAKATOS, MARCONI; 2003).

A pesquisa foi realizada no período de 2009 a 2020, nas plataformas de pesquisas disponíveis Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), e Google Acadêmico.

Foram utilizados os descritores: saúde, religião, fé e espiritualidade, ainda foram analisadas o ano de publicação do artigo, a plataforma/ base de dados dos artigos, o título, resumo e a revista publicada.

Os critérios de inclusão que foram: artigos que citassem diretamente a fé e a relacionasse com a saúde evidenciando seus benefícios, correlacionam espiritualidade, crença e fé e explicitar através de similitude a influência destes sobre a saúde do indivíduo e ainda que estejam no período de pesquisa delimitado bem como artigos que não citam fé, mas que é necessário abordar em decorrência do tema escolhido. Como critérios de exclusão foram

desconsiderados artigos que menciona a fé, mas que não estavam correlacionados a saúde e artigos fora do período delimitado.

Foram encontrados duzentos e trinta e um (231) artigos na BVS destes foram selecionados somente quatro (04) para compor a amostra final. Na *SciElo* houve o levantamento de cento e sessenta e cinco (165) artigos com inclusão de apenas quatro (4). No Google Acadêmico foram encontrados onze (11) artigos que atenderam aos critérios de inclusão. A amostra final foi composta por dezenove (19) artigos que foram incluídos nos resultados e discussão.

Para processamento e análise de dados foi utilizado o processador de texto Microsoft Word tabelando os artigos de acordo com a plataforma de pesquisa o conteúdo do resumo e titulação, revista e ano de publicação.

Foi realizada uma leitura significativa para analisar o conjunto das informações obtidas posteriormente, e examinaram-se as significações conceituais do tema abordado em cada artigo bem como se discutiu a melhor maneira de se desenvolver um texto claro e objetivo que se apresenta claramente a ideia proposta pela pesquisa desenvolvida.

Os resultados estão apresentados através de três eixos: Entendimento de Saúde e Religião; A influência da fé e seus benefícios para a saúde, e, Percepções dos Enfermeiros acerca da fé no processo de saúde doença para o cuidar/cuidado.

Discursões Teóricas

Entendimento de Saúde e Religião

De acordo com OMS 1947 a saúde pode ser definida como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”, este conceito analisa o indivíduo como indivisível através de uma visão holística e integral, deste modo considera-se que a condição de saúde é a consequência de um conjunto de determinantes e condicionantes vivenciados ou que influenciaram no modo de vida do indivíduo, ou seja, alimentação, educação, meio ambiente, moradia, lazer, emprego, liberdade de expressão, liberdade religiosa, liberdade de ir e vir entre outros, acesso a bens e serviços de saúde representam os principais fatores para definição e concretização de saúde, porém há diversas variáveis objetivas e subjetivas que devem ser consideradas sendo algumas delas: espiritualidade, religião, crenças, fé, aceitação, visão de mundo e sociedade, características individuais e peculiares entre tantas outras (OMS, 2020).

No Brasil o conceito de saúde é ampliado, pois, além de considerar condicionantes, determinantes e a biopsicoespiritualidade do indivíduo há ainda princípios básicos que regem o acesso e qualidade dos serviços de saúde tornando-a: integrada, humanizada, gratuita e universal que considera as necessidades básicas do ser humano como também enfatiza a imprescindibilidade de se tratar diferente os diferentes que necessitam de maior atenção implementado a equidade no desenvolver, manter, cuidar e monitorar a condição de saúde (UNA - SUS, 2020).

Analisando o conceito de saúde e todos os fatores que influenciam no desenvolvimento desta; a religião e espiritualidade tornam-se indispensável no processo de manutenção e afirmação da saúde, pois além de apresentar termos como: fé, crença, atitudes, confiança, aceitação, mudanças e transformações que interfere diretamente no modo de visualizar a condição e estado de saúde trata-se também de um conciliador e moderador; quando há uma transição da condição de saúde para a o estado de enfermidade e condição patológica (WOODHEAD; 2011).

Desta forma a religião como fonte de fé e espiritualidade é conceituada como uma afirmação da crença em um ser transcendental e sobrenatural que atua quando há o exercício da fé transformando a realidade que se apresenta além de significar e fundamentar a moralidade, intelectualidade e a formação de valores de um indivíduo, desta maneira a religião e religiosidade traz a construção de monólogos, de indivíduo complexo, reflexivo, de unicidade de personalidade, heterogeneidade de ideias e afirmação do eu e das limitações (WOODHEAD; 2011).

A saúde e religião se inter-relacionam a partir da capacidade de enxergar o indivíduo em sua totalidade e dimensões, na arte de promover conforto emocional, fortalecimento pessoal em situações complexas e adversas causadas por condições patológicas e que geram desgaste físico, mental e emocional ao ser humano, atuam ainda na diminuição de ideias e vivências negativas acarretadas pelo processo de adoecimento, significa o adoecimento trazendo novas percepções, ressignifica a vida, traz otimismo, obstinação, esperança e apoio (INOUE; 2017).

A influência da fé e seus benefícios para a saúde

A fé sempre está correlacionada à religiosidade, crença e espiritualidade, pois apresentam uma concepção semelhante e atuam como complementos uma da outra trazem consigo o simbolismo e sentido da vida e seu ciclo, sensibiliza a reflexão sobre ser e ter, muda concepções e formas de ver, envolve tudo e todas as coisas e se apresenta suavemente nelas, portanto a fé representa um conjunto de termos separados mas que possui uma mesma aplicação (SOLER et al; 2012).

Na saúde a fé apresenta várias aplicações práticas, pois, aumenta a esperança de vida, diminui a mortalidade, promove o bem estar, reduz os níveis de dor, traz diminuição da depressão, ansiedade e angústias através da reflexão sobre os momentos e processos da vida e de como fazem parte da caminhada para a evolução do comportamento humano, melhora a saúde psicológica através de entendimento e compreensão de situações difíceis, atua ainda como base de suporte emocional principalmente no que se relaciona a morte e ao processo de luto, onde cada pessoa vivencia o luto e as perdas pessoais de maneira diferente porém a fé unifica esta dor e traz compreensão e aceitabilidade (INOUE; 2017).

Para se entender a influência da fé no processo do luto é importante entender o conceito do luto, suas fases e sentimentos gerados, partindo deste ponto o luto é um processo desenvolvido após a perda de uma pessoa querida, busca equilibrar e ressignificar a vida, é um *feedback* mental para dor da perda, gera ausência momentânea de interesse pelo mundo, desmotivação, consternação com as memórias daquele que se perdeu e causa também uma atenuação na capacidade de se envolver em relacionamentos que envolve emoções (RAMOS; 2016).

Assim a pessoa que passou por uma perda seguirá em frente apenas se romper com o laço que o prende a este momento e se adaptar a nova realidade, alguns fatores influenciam o luto, são eles: característica da pessoa que morreu, qual a relação ou vínculo entre o enlutado e o que se foi, com se deu esta perda, qual a história individual, qual personalidade do indivíduo e quais as circunstâncias sociais e mentais envolvidas no momento da perda (RAMOS; 2016).

Deste modo, para a superação da perda o processo do luto possui 5 estágios, a negação que pode ser interpretada como método de autodefesa da situação, desenvolvendo a recusa e um confronto com o ocorrido; a raiva é o momento de externar tudo o que estava intrínseco no enlutado, extravasa a culpa, revolta, agressividade e questiona sobre o motivo da situação procurando abrandar a perda; barganha onde há a tentativa de se negociar e suplantar os medos gerados pela perda, esta negociação se dá com o ser divino na qual o enlutado possui crença, a pessoa busca a possibilidade de intervir na situação; depressão fase da reflexão onde analisa o que a vida fez para que ela chegasse neste ponto e o que está fazendo da vida, o que as perdas geraram e por fim a aceitação compreende a morte e consegue demonstrar com suavidade suas emoções, frustrações, dificuldades e questionamentos; assim ao passar por todos estes estágios à superação da perda (BASSO; 2011).

Pensando em todo o ciclo necessário para superação da perda a fé surge como uma base para superação da dor, continuação vida após a perda, como fonte de resiliência e posteriormente indutor da aceitação e convencimento de que necessário superar, pode ser que em algumas situações a fé possa ser usada como fuga do sentimento de culpa e desespero, porém ela representa em sua essência um farol para superação, esperança, confiança, ressignificação, afirmação de valores antes questionados, conforto, serenidade e compreensão e significação da existência (MAZOCCO; 2016).

A fé atua ainda na prevenção de doenças cardiovasculares e hipertensão, pois a leveza da crença, espiritualidade e religiosidade provoca a sensação de bem estar e calma levando a decréscimo/ regulação dos níveis de cortisol o que resulta no controle do estresse e na diminuição do nível de açúcar no sangue gerando uma glicemia menor, modulação da frequência respiratória, cardíaca e da pressão arterial (PA) o que comprova os potenciais benefícios da fé, diminui as internações, atua como mediador na melhora da saúde de pacientes que apresentam distúrbios psiquiátricos (INOUE; 2017).

Portanto, é inegável o fato de que as pessoas em situações de doenças, sofrimentos e adversidades procuram ressignificar a vida e viver experiência que traga reflexões positivas para o cotidiano e que as façam mudar seus hábitos, deste modo a fé, religiosidade e crença torna-se uma convicção genuína de uma conexão com um ser transcendental gerando um equilíbrio do multidimensionalismo humano e capacitando-o a lidar com o quadro de saúde-doença (VERNIN et. al; 2019).

Analisando ainda o contexto de saúde, a priori definida como ausência de patologias, com homeostasia fisiológica, disposição e bem estar físico, emocional, social, espiritual que sofre influência direta dos determinantes e condicionantes e doença como um desarranjo do metabolismo e da fisiologia humana. (VIANNA; 2012)

Vislumbra-se que neste novo século onde o avanço tecnológico e a evolução humana encontrou seu ápice; a fé, religiosidade e crença se evidenciou de forma positiva, pois apesar dos vários benefícios deste processo de revolução o ser humano tornou-se alienado, oprimido, consumista, estressado, exausto, desenvolveu psicopatologias, distúrbios emocionais, as relações sociais se fragmentaram e a inteligência humana passou a ser algo dúbio, relativo, efêmero e quase obsoleto e a saúde se tornou o um bem difícil de se manter, assim neste mundo globalizado, transitivo, inconstante e ditador de ritmo, a fé se tornou o gatilho de *slow down*, amar, viver, significar, confortar e principalmente acalmar e transformar (COSTA, ZARPELA, SILVA; 2015)

Percepções dos Enfermeiros acerca da fé no processo de saúde doença para o cuidar/cuidado

Os enfermeiros lidam cotidianamente com processo de saúde e doença, ou seja, fornece assistência a pacientes saudáveis como também aqueles que se encontra em processos patológicos com bons prognósticos, e, os que estão em fase terminal sendo que cada um deste possuem perspectivas diferentes de se passar ou superar este processo, alguns recorrem a fé, espiritualidade, crenças, religiosidade; deste modo cabe ao enfermeiro propor questionamentos quanto ao modo que o mesmo compreende a fé, avaliando seus valores, crenças e espiritualidade firmando seus ideais para que assim consiga contextualizar e relativizar a mesma temática aplicando-a no processo de cuidado ao binômio paciente-família, sem que haja pré - conceitos ou julgamentos no desempenhar da função (MIQUELETTTO; 2017).

A enfermagem e a fé intrínseca a religiosidade, crença e espiritualidade possui como embasamento o olhar holístico, integral e sinérgico no cuidar do paciente, amplia o vislumbre da dimensão e necessidade humana, ambas trazem reflexões e afirmações sobre o cuidado com a vida em todas as suas perspectivas, trata com relevância o comportamento ético fundamental que ampara todo o processo de prestação de assistência à saúde, traz a centralização do amor, respeito e humanização no cuidar e no tratar o ser humano aplicando-os como princípios básicos para o desenvolvimento de relações interpessoais entre as categorias de profissionais de saúde e principalmente entre enfermeiros e seus clientes (GUIMARÃES, 2017).

A fé na saúde fomenta questionamentos sobre aceitação, significação, valorização e sentido da vida sendo que a enfermagem por defrontar com situações de sofrimento e agonias diariamente busca a resposta para tais indagações e a fé por ser tão subjetiva consegue direcionar e responder tais dúvidas, assim saúde, enfermagem e fé são elementos que se complementam, atuam de forma simbiótica promovendo qualidade de vida, elucidando dúvidas, firmando valores, valorizando a complexidade da existência humana em toda sua

essência e promovendo a empatia e singularidade (BERTACHINI; 2010)

Por fim, os profissionais de saúde acreditam que a ciência e a fé podem caminhar juntas, pois a partir da sapiência científica e da crença em um ser transcendental há um aprofundamento e evolução positiva no âmbito psicoespiritual, na área profissional, no enfrentamento de situações adversas principalmente quando a perda de pacientes, no estimular e reconhecer a dimensionalidade da crença de seus pacientes e na capacidade de desenvolvimento de vínculos de respeito e afetividade com o cliente, desta maneira a figura do enfermeiro é indispensável no cuidar, pois através da relativização da fé e crença contextualizada a saúde; permite-se que haja a promoção do protagonismo ao paciente que busca pela resignificação da vida no processo de saúde e doença bem como afirmação, aceitação e convencimento de que situações adversas sempre existiram principalmente na saúde, pois está sempre em constante mudança (GONÇALVES, 2008).

A fé, saúde e o ser humano são indissociáveis desde os primórdios, pois influenciam a condição do sujeito e determina o resultado final da vida do indivíduo, portanto cabe o enfermeiro ser lidar com tal tríade, aprendendo, desaprendendo e reaprendendo para que o saber científico o direcione no processo de enfermagem e a subjetividade da fé o torne humano para cuidar de humanos (RODRIGUES, 2011).

Porém há divergentes pontos de vista em relação à fé no exercício profissional, embora alguns recorram à fé como apoio para determinadas situações de sofrimento, outros ainda acreditam apenas no pragmatismo e naturalismo que são consideradas pensamentos científicos palpáveis e plausíveis, tal posicionamento surgiu em decorrência da evolução tecnológica na saúde e principalmente na confiança de desenvolvimentos de novos fármacos para os males em geral, analisando esta visão cientificista os profissionais acabam por desconsiderar o préstimo humano e dão ênfase apenas na dimensão da assistência patológica (ESPINDULA; 2010).

No SUS a espiritualidade, fé e religião ainda encontra resistência dos profissionais no quesito de utilizá-la como recurso de melhora ou manutenção do quadro de saúde, ou seja, consideram a fé algo muito subjetivo e distantes do embasamento científico para aplicar no cuidado prático, porém em outra vertente os usuários apresentaram a ideia de que se faz necessário considerar a fé como ferramenta de cuidar e de ser cuidado, instrumento de análise em como ela influencia na cultura individual, no modo de ser e viver; em ser diferente e igual e então enxergar o ser humano como ele é, integral e indivisível (FERNANDEZ; SILVA; SACARDO; 2018)

Considerações Finais

Após teorizar sobre a fé e suas diferentes facetas de aplicabilidade, vivência e benefícios, conclui-se que satisfatoriamente o estudo alcançou os objetivos proposto, pois mostrou a fé na assistência prestada pelo profissional enfermeiro durante o processo patológico, no cotidiano do cuidar integralizado que também a infunde na dimensão humana.

Vale ressaltar que a fé vivenciada pelo profissional no ato de cuidar gera o entendimento de suas crenças, religiosidade, espiritualidade, motivações e valores e conseqüentemente traz a amplitude de compreensão da fé e crença de seus pacientes, ou seja, o enfermeiro que complementa a ciência com a suavidade e profundidade da fé consegue enxergar a dimensão humana e interpretar o sentido existencial. Deste modo, o cuidar pelo prisma da fé no exercício profissional traz humanização, integralização, equidade, visão holística e principalmente empatia e receber o cuidado neste mesmo contexto gera satisfação, significação, aceitação, conforto, esperança, serenidade, paz de espírito e resignificação da vida.

Um ponto bastante peculiar é que no Sistema Único de Saúde não há uma política de saúde que tenha a fé como uma dimensão humana, porém, está intrínseco em seus princípios que é necessário considerar o contexto cultural a qual o indivíduo está inserido para prestar uma assistência de qualidade, a espiritualidade, crença, religiosidade e fé se enquadra neste contexto, ou seja, apesar de no ato de cuidar não considerar religião – pois, o cuidado é integral, universal, com equidade e sem preconceito – no entanto, deve-se olhar significativamente que

a fé existe em todas as culturas e religiões, embora com nomes diferentes trata-se da mesma certeza que algo inexplicável, inexplorado, impalpável acontece, se, apenas crer e/ou ter fé em um ser sobrenatural.

Para tanto será um passo significativo e potencialmente transformador se o Brasil investir em políticas públicas que tratam a fé e a espiritualidade como dimensão e necessidade humana, como também esta dimensão tenha diagnósticos, tratamentos e intervenções específicas, ou seja, trata-se de uma política que avalia a subjetividade humana, porém que fornece uma assistência real na complexidade e multidimensionalidade do indivíduo. Neste cenário apresentado os profissionais de enfermagem necessitam de capacitações acerca das dimensões humanas bem como aborda-la, analisá-la, interpretá-la e principalmente como tratá-las sem interferir, ser antiético ou desrespeitar a individualidade cultural e religiosa de cada paciente.

Cientificamente o desenvolvimento desta política pública não implica ou torna empírica ou alienada a elaboração do plano terapêutico voltado à espiritualidade e fé, muito menos que este seja considerado um plano voltado a psicopatologia ou um tipo de neurose obsessiva que ultrapasse a barreira da racionalidade científica. A fé não é um material visível ou palpável, mas sim uma subjetividade humana capaz de significar a existência e influenciar a homeostasia humana.

Referências

BASSO, Lissia Ana; WAINER, Ricardo. Luto e perdas repentinas: contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 7, n. 1, p. 35-43, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtc/v7n1/v7n1a07.pdf> Acesso em: 18/05/2020.

BERTACHINI, Luciana; PESSINI, Leo. A importância da dimensão espiritual na prática dos cuidados paliativos. *Rev Centro Universitário São Camilo*, v. 4, n. 3, p. 315-323, 2010. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/78/Art08.pdf> Acesso em: 18/05/2020.

BÍBLIA, Português. A Bíblia Sagrada: Antigo e Novo Testamento. Tradução de João Ferreira de Almeida. Edição rev. e atualizada no Brasil. Brasília: Sociedade Bíblia do Brasil, 2012.

COSTA, Jonathan Willian Neves; ZARPELA, Luana de Oliveria; SILVA, Jerson joaquim ; A fé como propulsora para enfrentar doenças do novo século; Pag. 10-16; 2015. Disponível em :<http://www.unoeste.br/site/enepe/2015/suplementos/area/Humanarum/Administra%C3%A7%C3%A3o/A%20F%C3%89%20COMO%20PROPULSORA%20PARA%20ENFRENTAR%20DOEN%C3%87AS%20DO%20NOVO%20S%C3%89CULO.pdf> Acesso em: 15/02/2020.

ESPINDULA, Joelma Ana; VALLE, Elizabeth Ranier Martins Do; BELLO, Angela Ales. Religião e espiritualidade: um olhar de profissionais de saúde. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto , v. 18, n. 6, p. 1229-1236, Dec. 2010 . Disponível em : http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692010000600025&lng=en&nrm=iso Acesso em : 19/05/2020.

FERNANDEZ, Juan Carlos Aneiros; SILVA, Rafael Afonso da; SACARDO, Daniele Pompei. Religião e saúde: para transformar ausências em presenças. **Saude soc.**, São Paulo , v. 27, n. 4, p. 1058-1070, Oct. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902018000401058&lng=en&nrm=iso>. Acesso em : 12/05/2020.

GONÇALVES, Silas de Oliveira; BERVIQUE, Janete de Aguirre. Influências da relação entre ciência e fé na qualidade de vida. **FAEF-Revistas científicas eletrônicas**, v. 16, p. 1-13, 2011.

GUIMARÃES, Daniela. A espiritualidade no cuidado a enfermagem; 46 p. 2017. Disponível

em: https://www.researchgate.net/publication/315549451_A_ESPIRITUALIDADE_NO_CUIDADO_EM_ENFERMAGEM Acesso em : 12/05/2020.

IBGE; Censo 2010: número de católicos cai e aumenta o de evangélicos, espíritas e sem religião; 2010; Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/noticias-censo?id=3&idnoticia=2170&view=noticia> Acesso em: 21/04/2020 .

IBGE; IBGE e a religião — Cristãos são 86,8% do Brasil; católicos caem para 64,6%; evangélicos já são 22,2%; 2010; Disponível em: <https://veja.abril.com.br/blog/reinaldo/o-ibge-e-a-religiao-cristaos-sao-86-8-do-brasil-catolicos-caem-para-64-6-evangelicos-ja-sao-22-2/> Acesso em : 21/04/2020.

INOUE, Thais Martins; VECINA, Marion Vecina Arcuri. Espiritualidade e/ou religiosidade e saúde: uma revisão de literatura. **J Health Science Institut, Sorocaba**, v. 35, n. 2, p. 127-30, 2017. Disponível em: https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/dicoes/2017/02_abr-jun/V35_n2_2017_p127a130.pdf Acesso em 12/05/2020.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade; Fundamentos de metodologia científica 1, Eva Maria Lakatos. - 5. ed. - São Paulo : Atlas 2003.

MAZOCCO-KA, Karini Callegari et al. A Influência da espiritualidade no processo de luto The influence of spirituality in the mourning process; 2016 . Disponível em: <http://www.salesianolins.br/universitaria/artigos/no15/artigo69.pdf> Acesso em 18/05/2020.

MIQUELETTO, Marcelo et al . Espiritualidade de famílias com um ente querido em situação de final de vida. **Rev Cuid**, Bucaramanga, v.8,n.2,p. 1616-1627, Dec. 2017. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732017000201616&lng=en&nrm=iso Acesso em: 19/05/ 2020.

NOVAES, Paulo Eduardo Ribeiro Dos Santos . Tópicos da mitologia (I) Mitologia, Medicina e Saúde. **Revista Higei@-Revista Científica de Saúde**, v. 1, n. 1, 2016. Disponível em: <http://periodicosunimes.unimesvirtual.com.br/index.php?journal=higeia&page=index>, Acesso em : 12/05/2020.

OLIVEIRA, Paula Lorrany Alves de. A fé como recurso de cura: Uma revisão integrativa. 2016. Disponível em <https://bdm.unb.br/handle/10483/14021> Acesso em 15/05/2020.

Organização Mundial da Saúde; Indicadores de Saúde: Elementos conceituais e Práticos; 2020; Disponível em: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14405:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations&Itemid=0&lang=pt Acesso em: 18/05/2020.

RAMOS, Vera Alexandra Barbosa. O processo de Luto. *Psicologia. pt. Consult*, v. 30, 2016. Disponível em <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1021.pdf> Acesso em: 18/05/2020 .

RODRIGUES Bruna Moraes Peres; JUNIOR Benedito de Souza Gonçalves; O Cuidado de enfermagem na perspectiva da fé e espiritualidade; 2011; Disponível em: http://www.atenas.edu.br/uniatenas/assets/files/magazines/O_CUIDADO_DE_ENFERMAGEM_NA_PERSPECTIVA_DA_FE_E_ESPIRITUALIDADE.pdf Acesso em: 14/05/2020.

SOLER, Virtude M et al; Enfermagem e espiritualidade: um estudo bibliográfico / Enfermería y espiritualidad: uno estudio bibliográfico / Nursing and spirituality: a study bibliographic; CuidArte enfermagem / Faculdades Integradas Padre Albino, Curso de Graduação em

Enfermagem. - - Vol. 6, n. 2 (jul./dez. 2012) - -- Catanduva: Faculdades Integradas Padre Albino, Curso de Enfermagem, 2007- . Disponível em: <http://fundacaopadrealbino.org.br/facfipa/ner/pdf/CuidarteEnfermagemv6n2juldez2012.pdf> Acesso em : 13/05/2020.

SOUZA, Marcus Antonio de. A influência da fé no processo saúde-doença sob a percepção de líderes religiosos cristãos. 2009. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tde/688/1/Marcus%20Antonio%20de%20Souza.pdf> Acesso em 15/04/2020 .

Universidade aberta do SUS(UNA - SUS) ; SUS; Disponível em: https://unarus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/6126/mod_resource/content/1/Conteudo_on-line_2403/un03/obj7.html Acesso em 18/05/2020.

VERNIN, Laura Regina Solé et al. História espiritual e preferência de intervenção religiosa de pacientes crônicos cristãos. **Nursing (São Paulo)**, p. 2868-2874, 2019. Disponível em :<http://www.revistanursing.com.br/revistas/252/pg24.pdf> Acesso em 26/04/2020 .

VIANNA, Lucila Amaral Carneiro; Processo Saúde-Doença; pag. 71-90; 2012; Disponível em : https://www.unarus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_politico_gestor/Unidade_6.pdf Acesso em 21/04/2020 .

WOODHEAD, Linda; DOS SANTOS, Ricardo Assarice;. CINCO CONCEITOS DE RELIGIÃO. **Último Andar**, n. 32, p. 181-215, 2018. Disponível em :https://www.researchgate.net/publication/329836654_CINCO_CONCEITOS_DE_RELIGIAO Acesso em 18/05/2020.

Recebido em 30 de novembro de 2020.
Aceito em 15 de abril de 2021.