

## RESUMO

FRANZINI, M. G. B. **Quando a religiosidade/espiritualidade entra no hospital:** concepções de voluntários que promovem o apoio religioso-espiritual. 2022. 90 p. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-graduação em Enfermagem Psiquiátrica. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2022.

Este estudo teve por objetivo conhecer as concepções de voluntários que prestam apoio religioso-espiritual em um Hospital Geral acerca das relações entre religiosidade/espiritualidade (R/E) e os processos de saúde-doença. Foi realizada uma investigação qualitativa e de caráter exploratório no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Foram entrevistados 15 voluntários vinculados à Rede de Apoio Espiritual (RAERP) desenvolvida neste hospital, a maioria autodeclarada cristã. Os participantes tinham média de idade de 57,06 anos, com média de 8,06 anos de atuação nesse serviço. A partir da análise temático-reflexiva os resultados foram sintetizados em cinco temas principais: (a) Tema 1 – Percepções dos Mensageiros acerca do Apoio Religioso-Espiritual; (b) Tema 2 – Motivação: da sensibilidade ao cuidado; (c) Tema 3 – O elo com a finitude; (d) Tema 4 – O diferente desconforta, mas também inspira; (e) Tema 5 – A RAERP e a pandemia da COVID-19. A partir dos relatos compartilhados, evidencia-se a dimensão religiosa-espiritual na assistência em saúde a partir de uma atividade de escuta e de acolhimento realizada pelos diferentes voluntários. Esses participantes compreendem que a dimensão da R/E possui relações diretas com o campo da saúde, expressando concepções que associam a oferta desse apoio religioso-espiritual a desfechos positivos em saúde. Esses desfechos não necessariamente correspondem à cura, mas à possibilidade de acolhimento em um momento de forte mobilização emocional, bem como de construção de inteligibilidades sobre a morte, o morrer e o luto. A atuação em contextos de terminalidade/finitude mobilizou os voluntários de modo mais expressivo. Nessas ocasiões foram priorizadas práticas como a escuta, o acolhimento, a presença e a realização de prece/oração. Com a pandemia da COVID-19 alguns atendimentos passaram a ocorrer de modo remoto, o que se deu com relatos de dificuldades por parte dos voluntários e de baixa adesão por parte dos pacientes. Apesar do serviço retratado ser sustentado no respeito e na convivência entre diferentes religiões/religiosidades/espiritualidades, foram observadas ações que são produzidas por e voltadas para, em sua maioria, adeptos de religiões cristãs. Recomendase que as religiões não-hegemônicas também possam estar efetivamente representadas tanto pela participação de lideranças ligadas a essas tradições nesse serviço como permitindo o acolhimento de pacientes que professam diferentes credos e concepções religiosas-espirituais.

**Palavras-chave:** Religiosidade; Espiritualidade; Saúde; Capelania Hospitalar; Apoio Espiritual.

## ABSTRACT

FRANZINI, M. G. B. **When religiosity/spirituality enters the hospital:** conceptions of volunteers who promote religious-spiritual support. 2022. 90 p. Master's Degree Dissertation. Graduate Program in Psychiatric Nursing, Ribeirão Preto College of Nursing, University of São Paulo, Ribeirão Preto, SP, 2022.

This study aimed to understand the conceptions of volunteers who provide religious-spiritual support in a General Hospital about the relationship between religiosity/spirituality (R/S) and health-illness processes. A qualitative, exploratory, cross-sectional study was conducted at the Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. We interviewed 15 volunteers linked to the Spiritual Support Network (RAERP, in Portuguese) developed in this hospital, most of them self-declared Christians. The participants had an average age of 57.06 years, with an average of 8.06 years of experience in this service. From the thematic-reflective analysis the results were synthesized into five main themes: (a) Theme 1 - Messengers' Perceptions of Religious-Spiritual Support; (b) Theme 2 - Motivation: from sensitivity to care; (c) Theme 3 - The link with finitude; (d) Theme 4 - What is different discomforts, but also inspires; (e) Theme 5 - RAERP and the COVID-19 pandemic. From the shared reports, the religious-spiritual dimension of health care is evident in the listening and welcoming activities carried out by the different volunteers. These participants understand that the dimension of R/E has direct relations with the health field, expressing conceptions that associate the offer of this religious-spiritual support with positive health outcomes. These outcomes do not necessarily correspond to a cure, but to the possibility of being sheltered in a moment of strong emotional mobilization, as well as to the construction of intelligibilities about death, dying, and mourning. Working in the context of terminality/ending mobilized the volunteers in a more expressive way. On these occasions, practices such as listening, welcoming, presence, and prayer/prayer were prioritized. With the pandemic of COVID-19 some services started to take place remotely, with reports of difficulties on the part of the volunteers and low compliance on the part of the patients. Although the service portrayed is sustained on respect and coexistence among different religions/religions/spiritualities, actions were observed are produced by and aimed at, mostly, adherents of Christian religions. It is recommended that non-hegemonic religions may also be effectively represented, both through the participation of leaders linked to these traditions in this service and by allowing the reception of patients who profess different religious and spiritual beliefs.

**Keywords:** Religiosity; Spirituality; Health; Hospital Chaplaincy; Spiritual Support.

## RESUMEN

FRANZINI, M. G. B. **Cuando la religiosidad/espiritualidad entra en el hospital:** concepciones de los voluntarios que promueven el apoyo religioso-espiritual. 2022. 90 p. Disertación de Maestría. Programa de Posgrado em Enfermeria Psiquiátrica. Escuela de Enfermaria de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo, SP, 2022.

Este estudio tuvo como objetivo conocer las concepciones de los voluntarios que prestan apoyo religioso-espiritual en un Hospital General sobre la relación entre la religiosidad/espiritualidad (R/E) y los procesos de salud-enfermedad. Se realizó una investigación cualitativa, exploratoria y transversal en el Hospital das Clínicas da Facultad de Medicina de Ribeirão Preto de la Universidad de São Paulo. Se ha entrevistado a 15 voluntarios vinculados a la Red de Apoyo Espiritual (RAERP) desarrollada en este hospital, la mayoría de ellos auto declarados cristianos. Los participantes tenían una edad media de 57,06 años, con una media de 8,06 años de trabajo en este servicio. A partir del análisis temático-reflexivo, los resultados se sintetizaron en cinco temas principales: (a) Tema 1 - Percepción de los mensajeros del apoyo religioso-espiritual; (b) Tema 2 - Motivación: de la sensibilidad al cuidado; (c) Tema 3 - El vínculo con la finitud; (d) Tema 4 - Lo diferente es incómodo, pero también inspirador; (e) Tema 5 - RAERP y la pandemia de COVID-19. A partir de los relatos compartidos, la dimensión religioso-espiritual en la atención sanitaria se hace evidente a partir de una actividad de escucha y acogida realizada por los distintos voluntarios. Estos participantes entienden que la dimensión del R/E tiene relaciones directas con el ámbito de la salud, expresando concepciones que asocian la oferta de este apoyo religioso-espiritual con resultados positivos para la salud. Estos resultados no corresponden necesariamente a la curación, sino a la posibilidad de acoger un momento de fuerte movilización emocional, así como a la construcción de inteligencias sobre la muerte, el morir y el luto. La actuación en contextos de terminalidad/finitud movilizó a los voluntarios de forma más expresiva. En estas ocasiones, se priorizaron prácticas como la escucha, la acogida, la presencia y la oración/rezo. Con la pandemia de COVID-19 algunas consultas empezaron a realizarse a distancia, con informes de dificultades por parte de los voluntarios y baja adherencia por parte de los pacientes. A pesar de que el servicio retratado se sustenta en el respeto y la convivencia entre diferentes religiones/religiosidades/espiritualidades, se observó que las acciones son producidas y dirigidas, en su mayoría, a los seguidores de las religiones cristianas. Se recomienda que las religiones no hegemónicas también puedan estar efectivamente representadas tanto por la participación de líderes vinculados a estas tradiciones en este servicio como por permitir la recepción de pacientes que profesen diferentes creencias y concepciones religiosas y espirituales.

**Palabras clave:** Religiosidad; Espiritualidad; Salud; Capellanía hospitalaria; Apoyo espiritual.