

## ESPIRITUALIDADE E SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA MONITORIA NA GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Ariela Victoria Borgmann  
[arielaborgmann.fpp@gmail.com](mailto:arielaborgmann.fpp@gmail.com)

Gabrielle Ruthes Fragoso  
[gabiruthesfragoso@gmail.com](mailto:gabiruthesfragoso@gmail.com)

Raphael Bernardo Neto  
[rbernardoneto@hotmail.com](mailto:rbernardoneto@hotmail.com)

Murilo José do Vale Esposito  
[mjv.esposito@gmail.com](mailto:mjv.esposito@gmail.com)

João Cláudio Campos Pereira  
[joaoccpereira@terra.com.br](mailto:joaoccpereira@terra.com.br)

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação Médica; Anamnese; Espiritualidade.

**CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA:** Na formação médica, há uma grande preocupação em se prolongar a vida e curar a doença, contudo, no próprio meio acadêmico, pouco é trabalhado com os estudantes sobre a observação de outros aspectos tão importantes do indivíduo, tal qual, suas vontades, subjetividades e sua própria relação com seu processo de adoecimento. Ao passo que, poucos conseguem distinguir religião de espiritualidade, reconhecendo a importância dessas na vida, e nas escolhas do paciente. É fundamental compreendê-las como algo que dá, ou, até mesmo justifica o processo de adoecimento e sofrimento do homem, sob sua perspectiva. Na disciplina de Habilidades Médicas e Comunicação I (HMC I), do curso de graduação de medicina das Faculdades Pequeno Príncipe, foi observado pelos monitores uma dificuldade dos acadêmicos do primeiro período em realizar a anamnese, principalmente, em se tratando do foco espiritual, tendo em vista a integralidade do paciente, utilizando-se a técnica do role-play.

**DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** A técnica de role-play, utilizada na disciplina de HMC I, oferece oportunidade para que os discentes construam seu conhecimento a partir da reflexão crítica frente às experiências, próprias ou de seus pares, ao permitir que os alunos encenem situações do cotidiano médico. Assim, o aluno que atua como “médico” tem a oportunidade de treinar suas habilidades, receber feedback do professor ou monitores, para que possa corrigir e aperfeiçoar sua performance como médico. Já os papéis de “paciente simulado” ou “familiar simulado”, desenvolvem uma compreensão melhor das perspectivas do “outro”, contribuindo para a aquisição de uma conduta mais particularizada e humana durante a sua atuação como “médico simulado” (tendo em vista que os estudantes passam por todos os papéis simulados), assim como, desenvolvem o raciocínio clínico ao desenvolver a queixa fictícia. O

“papel” de observador ajuda na construção do processo reflexivo (Maier HW, 2002). Durante as aulas da disciplina de Habilidades Médicas e Comunicação I, os discentes do primeiro período de medicina foram separados em seis grupos de sete participantes, cada grupo acompanhado de um monitor, para a realização do treinamento da anamnese através do role-play. Ao aplicar essa técnica em cenários nos quais a espiritualidade pode representar um fator conflitante, interferindo em condutas médicas, por meio de transferência e contratransferência, notou-se que os estudantes tinham dificuldade de abordar a religiosidade do paciente e desenvolver a anamnese de forma holística e integrada. Desse modo, foi proposta a realização da abordagem da espiritualidade da pessoa de modo integrado ao método clínico centrado na pessoa. Nessa aplicação metodológica, para além das perguntas diretas sobre religiosidade ou espiritualidade, buscou-se compreender a experiência da pessoa frente a essa dimensão da sua vida, incluindo os ideais e sentimentos que permeiam suas perspectivas pessoais, de tal forma que, foi possível integrar à anamnese a identificação de fontes de apoio, estratégias de resiliência, e ainda, o contexto religioso/espiritual no qual o paciente se insere. Por meio dessa, a entrevista clínica foi capaz de compreender, dentre muitos fatores, a expectativa do paciente em relação ao processo de adoecimento, o impacto de sua espiritualidade neste, e no seu próprio processo de cuidado e cura, inserindo-se no contexto individual, mas principalmente, no familiar e sociocultural, que compreendem o suporte emocional da pessoa. Em algumas simulações, foi necessário reforçar ao estudante o embasamento científico do questionamento sobre a espiritualidade, para que houvesse compreensão da situação, com maior autonomia e liberdade em conduzir a conversa com o paciente simulado. Além disso, os monitores em conjunto com os docentes, ressaltaram a relevância do profissional em reconhecer a esfera espiritual como parte intrínseca dos pacientes, bem como a seriedade em abordar este assunto na anamnese no trabalho interdisciplinar, com cuidadores espirituais profissionais – capelães, conselheiros pastorais, clérigos – como parte integrante da educação médica.

**RESULTADOS ALCANÇADOS:** No fechamento da aula, após as simulações e explicações sobre a importância do assunto tratado, os monitores observaram que a inclusão da anamnese espiritual constituiu em melhoria na abordagem do atendimento clínico dos discentes, mesmo que essa tenha aumentado a complexidade da entrevista clínica. Por fim, com êxito, os estudantes desenvolveram habilidades de identificação do momento propício para a abordagem do tema no contexto da consulta, assim como a percepção do nível de disponibilidade e abertura do paciente para relatar sua espiritualidade e religião. Soma-se a isto o aprimoramento por parte dos discentes, da capacidade de comunicação e escuta ativa, essencial para um atendimento holístico e humanizado. Acerca do exposto, faz-se necessário o reconhecimento da importância do método clínico centrado na pessoa como ferramenta para conquistar uma boa relação médico-paciente e também por possibilitar a abordagem da espiritualidade como uma aliada no processo de saúde e doença.

**RECOMENDAÇÃO:** O presente trabalho concluiu que, o contexto espiritual e religioso do paciente, quando bem abordado, corrobora positivamente na construção da relação médico-paciente. Sendo assim, apesar dos graduandos não possuírem formação espiritual específica, surge a necessidade de ampliar mais os espaços de reflexões e discussões acerca da espiritualidade e da assistência espiritual ao paciente, para que os futuros profissionais tenham ciência da dimensão espiritual e seus aspectos técnicos, contribuindo para a compreensão de outras necessidades do cliente e família, realizando um cuidado integral.

## REFERÊNCIAS

CARRIÓ, F.B. **Entrevista clínica: habilidades de comunicação para profissionais da saúde**. Porto Alegre:Artmed, 2012.

KOENIG, M.S. Religion, spirituality, and medicine: application to clinical practice. R. Medicina Integrativa: Espiritualidade e Saúde. Einstein: **Educ Contin Saúde**, 6(3 Pt 2): 135-6, 2008

MAIER, HW. **The international Child and Youth Care Network**. Role playing: Structures and education objectives. 2002.