

5 RESULTADOS

Participaram deste estudo, 67 profissionais que responderam ao questionário, já citado e descrito na metodologia utilizada. Verificou-se as variáveis sócio-demográficas dos entrevistados, com a finalidade de avaliarmos estes fatores em relação ao comportamento e visão dos profissionais a respeito da espiritualidade em suas vidas e no dia a dia durante o exercício de suas atividades. Tais resultados encontram-se descritos nos quadros a seguir.

Quadro 01: Características sócio-demográficas dos entrevistados.

VARIÁVEIS / CATEGORIAS	Nº	%
Idade		
20 a 39 anos	48	71,6
40 ou mais	19	28,4
Sexo		
Masculino	19	28,4
Feminino	48	71,6
Cor		
Branca	30	44,8
Pardo	31	46,3
Negra	1	1,5
Negro	2	3,0
Não responderam	3	4,5
Situação Conjugal		
Casado	42	62,7
Solteiro	14	20,9
Divorciado	5	7,5
União Estável	5	7,5
Viúvo	1	1,5
Religião		
Católico	46	68,7
Espírita	4	6,0
Evangélico	14	20,9
Sem religião	3	4,5
Profissão		
Médico	14	20,9
Enfermeiro	41	61,2
Assistente Social	2	3,0
Fisioterapeuta	8	11,9
Terapeuta Ocupacional	1	1,5
Nutricionista	1	1,5
Tempo de Formado		
De 1 a 10 anos	40	59,7
11 anos ou mais	27	40,3
Tempo na Instituição		
De 1 a 5 anos	38	56,7
6 anos ou mais	29	43,3
Pós-graduação		
Sim	63	94,0
Não	4	6,0

Fonte: Dados da Pesquisa.

Sobre a contribuição da espiritualidade no controle do estresse, os resultados estão descritos no Quadro 02.

Quadro 02:

Questão SP1.2 – Até que ponto alguma conexão com um ser espiritual ajuda você a controlar o estresse?

VARIÁVEL / CATEGORIA	ESPIRITUALIDADE E CONTRÔLE DO ESTRESSE				X	P
	Muito		Pouco			
	N	%	N	%		
Sexo						
Masculino	14	77.8	5	22.2	13.65	0.0002
Feminino	48	100	0	0.0		
Idade						
20 a 39 anos	45	93.8	3	6.3	0.36	0.5982
40 ou mais	17	89.5	2	10.5		
Cor (3 não responderam)						
Branco	29	96.7	1	3.3	1.57	0.297
Não branca	30	88.2	4	11.8		
Situação Conjugal						
Com companheiro	43	91.5	4	8.5	0.2504	0.6168
Sem companheiro	19	95.0	1	5.0		
Religião						
Católico	43	93.5	3	6.5	0.1882	0.6644
Não católico	19	90.5	2	9.5		
Profissão						
Médico	12	85.7	2	14.3	1.912	0.3842
Enfermeiro	38	92.7	3	7.3		
Outros	12	100	0	0.0		
Tempo de Formado						
De 1 a 10 anos	37	92.5	3	7.5	0.0002	0.9882
11 anos ou mais	25	92.6	2	7.4		
Tempo na Instituição						
De 1 a 5 anos	32	84.2	6	15.8	0.7330	0.3915
6 anos ou mais	22	75.9	7	24.1		
Pós-graduação						
Sim	58	92.1	5	7.9	0.3431	0.5580
Não	4	100	0.0			

Fonte: Dados da Pesquisa

Quanto a contribuição da espiritualidade no relacionamento interpessoal, os resultados são apresentados no Quadro 03.

Quadro 03:

Questão SP1.3 – Até que ponto alguma conexão com um ser espiritual ajuda você a compreender os outros?

VARIÁVEL / CATEGORIA	ESPIRITUALIDADE E RELACIONAMENTO INTERPESSOAL				X	P
	Muito		Pouco			
	N	%	N	%		
Sexo						
Masculino	15	78.9	4	21.1	0.0462	0.8299
Feminino	39	81.3	9	18.8		
Idade						
20 a 39 anos	38	79.2	10	20.8	0.2214	0.6379
40 ou mais	16	84.2	3	15.8		
Cor (3 não responderam)						
Branco	24	80.0	6	20.0	0.0579	0.8098
Não branca	28	82.4	6	17.6		
Situação Conjugal						
Com companheiro	39	83.0	8	17.0	0.5711	0.4498
Sem companheiro	15	75.0	5	25.0		
Religião						
Católico	34	73.9	12	26.1	4.1927	0.0405
Não católico	20	95.2	1	4.8		
Profissão						
Médico	12	85.7	2	14.3	1.8658	0.3934
Enfermeiro	34	82.9	7	17.1		
Outros	8	66.7	4	33.3		
Tempo de Formado						
Ate 10 anos	33	82.5	7	17.5	0.2299	0.6316
11 anos ou mais	21	77.8	6	22.2		
Tempo na Instituição						
Até 5 anos	32	84.2	6	15.8	0.7330	0.3918
6 anos ou mais	22	75.9	7	24.1		
Pós-graduação						
Sim	50	79.4	13	20.6	1.0241	0.3115
Não	4	100	0	0.0		

Fonte: Dados da Pesquisa.

Quando perguntados até que ponto cuidar de outras pessoas proporciona um sentido na vida para você, obtivemos os seguintes resultados descritos no Quadro 04.

Quadro 04:

Questão SP2.2 – Até que ponto cuidar de outras pessoas proporciona um sentido na vida para você?

VARIÁVEL / CATEGORIA	O CUIDAR DANDO SENTIDO A VIDA				X	P
	Muito		Pouco			
	N	%	N	%		
Sexo						
Masculino	17	89.5	2	10.5	0.0002	0.9894
Feminino	43	89.6	5	10.4		
Idade						
20 a 39 anos	44	91.7	4	8.3	0.8088	0.3684
40 ou mais	16	84.2	3	15.8		
Cor (3 não responderam)						
Branco	26	86.7	4	13.3	0.3328	0.5640
Não branca	31	91.2	3	8.8		
Situação Conjugal						
Com companheiro	44	93.6	3	6.4	0.0678	0.7945
Sem companheiro	16	80.0	4	20.0		
Religião						
Católico	39	84.8	7	15.2	3.5685	0.0588
Não católico	21	100	0	0.0		
Profissão						
Médico	12	85.7	2	14.3	4.2959	0.1167
Enfermeiro	39	95.1	2	4.9		
Outros	9	75.0	3	25.0		
Tempo de Formado						
De 1 a 10 anos	36	90.0	4	10.0	0.0213	0.8840
11 anos ou mais	24	88.9	3	11.1		
Tempo na Instituição						
De 1 a 5 anos	35	92.1	3	7.9	0.6116	0.4341
6 anos ou mais	25	86.2	4	13.8		
Pós-graduação						
Sim	56	88.9	7	11.1	0.4963	0.4811
Não	4	100	0	0.0		

Fonte: Dados da Pesquisa.

Os resultados obtidos a respeito da contribuição da espiritualidade na qualidade de vida estão apresentados no Quadro 05.

Quadro 05:

Questão SP5.3 – O quanto a força espiritual o ajuda a viver melhor?

VARIÁVEL / CATEGORIA	ESPIRITUALIDADE E QUALIDADE DE VIDA				X	P
	Muito		Pouco			
	N	%	N	%		
Sexo						
Masculino	18	94.7	1	5.3	0.0236	0.8778
Feminino	45	93.8	3	6.3		
Idade						
20 a 39 anos	46	95.8	2	4.2	0.9807	0.3220
40 ou mais	17	89.5	2	10.5		
Cor (3 não responderam)						
Branco	28	93.3	2	6.7	0.4951	0.4816
Não branca	33	97.1	1	2.9		
Situação Conjugal						
Com companheiro	45	95.7	2	4.3	0.8248	0.3637
Sem companheiro	18	90.0	2	10.0		
Religião						
Católico	43	93.5	3	6.5	0.6795	0.7779
Não católico	20	95.2	1	4.8		
Profissão						
Médico	12	85.7	2	14.3	2.5735	0.2761
Enfermeiro	39	95.1	2	4.9		
Outros	12	100	0	0.0		
Tempo de Formado						
De1 a 10 anos	40	100	0	0.0	6.3022	0.0120
11 anos ou mais	23	85.2	4	14.8		
Tempo na Instituição						
De1 a 5 anos	37	97.4	1	2.6	1.7431	0.1867
6 anos ou mais	26	89.7	3	10.3		
Pós-graduação						
Sim	59	93.7	4	6.3	0.2701	0.0632
Não	4	100	0	0.0		

Fonte: Dados da Pesquisa.

Sobre a contribuição da fé nas atividades diárias, os resultados estão descritos no Quadro 06.

Quadro 06:

Questão SP8.3 – Até que ponto a fé lhe dá força no dia-a-dia?

VARIÁVEL /CATEGORIA	FÉ E ATIVIDADES DIÁRIAS					
	Muito		Pouco		X	P
	N	%	N	%		
Sexo						
Masculino	14	73.7	5	26.3	3.4996	0.0613
Feminino	42	91.3	4	8.7		
Idade						
20 a 39 anos	42	91.3	4	8.7	3.4996	0.0613
40 ou mais	14	73.7	5	26.3		
Cor (3 não responderam)						
Branco	26	86.7	4	13.3		0.9220
Não branca	28	87.5	4	12.5		
Situação Conjugal						
Com companheiro	39	86.7	6	13.3	0.0322	0.8574
Sem companheiro	17	85.0	3	15.0		
Religião						
Católico	38	84.4	7	15.6	0.3582	0.5494
Não católico	18	90.0	2	10.0		
Profissão						
Médico	34	87.2	5	12.8	1.0149	0.6020
Enfermeiro	11	78.6	3	21.4		
Outros	11	91.7	1	8.3		
Tempo de Formado						
De 1 a 10 anos	37	94.9	2	5.1	6.2120	0.0186
11 anos ou mais	19	73.1	7	26.9		
Tempo na Instituição						
De 1 a 5 anos	36	97.3	1	2.7	8.9411	0.0027
6 anos ou mais	20	71.4	8	28.6		
Pós-graduação						
Sim	52	85.2	9	14.8	0.6850	0.4078
Não	4	100	0	0.0		

Fonte: Dados da Pesquisa.

6 DISCUSSÃO

O Quadro 01, com as características sócio-demográficas dos entrevistados, informa o perfil da população em estudo. Verificamos que a população de trabalhadores do HGPV é constituída, em sua maioria, por profissionais jovens, na faixa etária de 20 a 39 anos de idade (71,6%) sendo que as mulheres, também com 71,6%, compõem o maior contingente desta população.

Neste contexto, Mauro et al. (2010), Borges e Bianchin (2015) encontraram também em suas pesquisas uma prevalência maior do contingente feminino trabalhando na saúde, com 81.6% e 87.6% respectivamente. Quanto a idade, os trabalhos de Mauro e et al. (2010) confirmam os nossos achados, mostrando que a maior parcela de trabalhadores, nesta área, encontram-se com idade abaixo dos 40 anos (56,2% entre 20 e 30 anos e 24,7% entre 31 e 40 anos de idade).

Para estas autoras, o fato da maioria dos profissionais serem mulheres, jovens ainda em fase reprodutiva, ocorre um aumento das responsabilidades e das atividades diárias, pela necessidade de assumirem as tarefas domésticas e familiares. Isto leva a um comprometimento do resultado do seu trabalho e da sua saúde.

Quanto a cor, existe um equilíbrio entre as cores branca e parda, tendo 44,8% dos entrevistados se declarado de cor branca enquanto 46,3% se consideraram pardos ficando apenas 4,5% para os negros e 4,5% para os que não responderam. Estes resultados são justificados por sermos um país miscigenado.

A situação conjugal revela que a maioria dos profissionais possuem companheiros (62,7% são casados e 7,5% vivem em união estável) enquanto, 20,9% são solteiros, 7,5% são divorciados e 1,5% são viúvos, representando o conjunto daqueles que não têm companheiro, no momento. Estes achados estão de acordo com os achados de outros pesquisadores, como já referido acima.

Sendo o nosso país de maioria que se diz católica, 68,7% dos entrevistados afirmaram pertencer à religião católica. Dentre os demais, 20,9% são evangélicos, 6% espíritas e 3 participantes (4,5%) se declararam ateus. Esta supremacia da religião católica é confirmada pelos últimos relatórios publicados pela Fundação Getúlio Vargas (FGV), (2015), em pesquisa sobre religiosidade popular.

Quanto a profissão, a maioria dos trabalhadores pertence ao grupo dos enfermeiros (61,2%) seguido pelos médicos (20,9%), fisioterapeuta (11,9%), assistente social (3%), terapeuta ocupacional (1,5%) e nutricionista (1,5%). Estes dados estão de acordo com as características institucionais onde se faz necessário um número maior de enfermeiros em relação a outros profissionais, pois a demanda de enfermagem é bem maior.

Em relação ao tempo de formado, houve um predomínio da faixa etária até 10 anos com 59,7% dos entrevistados contra 40,3% com mais de 11 anos de formado.

O tempo de trabalho na instituição mostrou uma parcela maior de trabalhadores com até 5 anos (56,7%), em relação àqueles com 6 anos ou mais (43,3%).

Em relação ao tempo de formado e ao tempo de trabalho na instituição nota-se que existe uma diferença significativa o que exprime o grau de crescimento e de renovação dos trabalhadores do HGPV, talvez resultante das ampliações realizadas com o conseqüente aumento no volume de atendimentos.

Finalmente o dado pós - graduação revelou um fato interessante, onde 94% dos entrevistados disseram possuir curso de pós-graduação, nas suas respectivas áreas de atuação, restando apenas 6% (4 participantes) que não fizeram nenhum curso. Isto pode ser um reflexo dos dias atuais onde apenas os cursos de graduação não credenciam o profissional para o mercado de trabalho, que é cada vez mais exigente, cobrando do mesmo qualificação para a sua contratação.

O Quadro 02, mostra os resultados, referentes aos nossos entrevistados, em relação ao controle do stress pelo desenvolvimento da espiritualidade.

Nele percebemos que as variáveis como idade, cor, situação conjugal, religião, profissão, tempo de formado, tempo na instituição e pós-graduação, revelam um índice alto de reconhecimento, por parte dos entrevistados de que a espiritualidade efetivamente contribui muito para o controle do estresse.

Porém, os dados revelam uma diferença estatística significativa em relação ao sexo, mostrando que as mulheres entendem mais que os homens ($P=0.0002$) que a espiritualidade efetivamente contribui para o controle do estresse. Este fato provavelmente está relacionado com uma frequência maior das mulheres aos cultos e afiliações religiosas. A Fundação Getúlio Vargas (FGV), em seu novo mapa das religiões, apresenta uma superioridade das mulheres em relação aos homens no quesito religiosidade, o que reforça o resultado encontrado em nossa pesquisa.

Para Carlotto (2011), homens e mulheres apresentam maneiras diferentes de enfrentamento das situações de estresse. Enquanto os homens utilizam estratégias mais ativas como planejamento, supressão de atividades constantes, as mulheres utilizam estratégias de suporte social e emocional com desligamento comportamental e mental, retornando à religiosidade.

Isto nos leva a afirmar que a mulher pela sua maior religiosidade desenvolve uma resposta espiritual de maior grandeza que o homem, o que possibilita um maior controle das doenças, inclusive do estresse, aumentando sua perspectiva de vida.

Quando falamos de estresse devemos lembrar o significado real e a importância desta condição para as relações diárias e para a saúde do ser humano.

Para Kivitz (2015), o termo stress tem uma origem na engenharia e significa a pressão máxima que um organismo aguenta sem se deformar. Ao nível de saúde, o stress é o desequilíbrio do corpo/mente, resultante da tentativa de adaptação às pressões internas e externas resultando em uma pessoa estressada, com suas dimensões orgânicas e psíquicas alteradas, fora dos padrões ideais de funcionamento.

Pessoas estressadas são indivíduos nervosos, ansiosos, angustiados, vulneráveis ao pânico, apresentando incapacidade para relaxar. Essa sintomatologia interfere de forma desastrosa no relacionamento com outras pessoas principalmente se a relação acontece em situações onde os fatores estressantes se fazem presentes, como é o caso do relacionamento entre profissionais e pacientes, em hospitais públicos onde os níveis de deficiências e carências, na maioria das vezes, são alarmantes.

Na luta contra o estresse, segundo Kivitz (2015), temos que aprender a conviver com a pressão, tomando providências para que seus efeitos sejam amenizados. Para ele é preciso entender que a solução encontra-se com o próprio estressado, que deve procurar cuidar do corpo e da mente tentando equilibrar suas emoções.

Na verdade, segundo Shakespeare (apud BOMILCAR, 2005, p. 188), “as coisas raramente são boas ou más, nosso pensamento é que as fazem assim”. O Talmude, que é o grande livro da sapiência Judaica, nos lembra, que “não vemos as coisas como elas são, mas como nós somos”.

Para Maia (2012) a grande solução para vencermos o estresse está em colocarmos o controle das nossas vidas nas mãos de Deus, procurando desenvolver

a nossa espiritualidade, pois o estresse antes de ser um problema físico, psicológico ou emocional é existencial, já que é ilusão pensarmos que o controle de nossas vidas depende de nós, pois nada de nossas vidas depende exclusivamente de nós, desde o momento que somos seres, interagimos uns com os outros e cada um tem os seus interesses, interferindo diretamente no curso de nossas vidas.

As religiões apresentam mensagens medicinais para aqueles que têm fé. O apóstolo Paulo em Filipenses (4, 6-7) nos exorta a sermos firmes na fé através da oração e suplica para alcançarmos a cura das nossas preocupações. O próprio Mestre Jesus, em Mateus (11, 28-3), lembra-nos o benefício que teremos quando depositamos a fé no Salvador: “Vinde a mim, todos os que estais cansados e sobrecarregados, e eu vos aliviarei. Tomais sobre vós o meu jugo e aprendei de mim, que sou manso e humilde de coração; e achareis descanso para a vossa alma. Porque o meu jugo é suave, e o meu fardo é leve”.

A Medicina Teossomática, no seu princípio nº 2, segundo Levin (2001), nos afirma que a frequência regular a uma congregação religiosa beneficia a saúde ao oferecer um apoio que ameniza os efeitos do stress e do isolamento. No seu princípio nº 3 ela nos afirma que a participação no culto e na prece beneficia a saúde graças aos efeitos fisiológicos das emoções positivas. Vale salientar que estes princípios são devidamente comprovados por trabalhos científicos, por pesquisas qualitativas e/ou quantitativas, realizados em instituições e por pesquisadores de respeito na comunidade científica.

Como já vimos no referencial teórico, embora a espiritualidade tenha um conceito mais amplo que a religião, pois não é necessário pertencer a uma religião organizada para atingir a espiritualidade, não podemos negar que a religião, em suas diversas formas e denominações, no seu lado positivo, propicia o desenvolvimento de uma espiritualidade mais consistente, pois, como afirma o apóstolo Paulo: “Eu sei em quem depositei a minha fé”.

A espiritualidade dá significado a nossa existência e nos faz ser diferentes, lutando e vencendo os desafios que a vida nos impõe, convivendo melhor com as situações estressantes.

Na análise dos nossos dados, Quadro 03, nota-se que foram muito positivas as respostas dos entrevistados, em relação a contribuição da espiritualidade no seu relacionamento interpessoal no trabalho, na dimensão de que esta espiritualidade o fez compreender melhor o seu semelhante.

Quanto as variáveis sócio-demográficas, observam-se uma incidência maior de respostas muito (acima 75%), o que confirma o referencial teórico, que nos fala da importância da espiritualidade no ambiente de trabalho. Lembro que no caso específico da saúde, esta dimensão é muito mais importante em virtude do quadro caótico das instituições públicas e da falta de uma gestão pública que foque a importância da espiritualidade no setor de trabalho.

Por outro lado vale destacar a representatividade na variável religião ($P=0.0405$), mostrando que a religião, contribui para o desenvolvimento da espiritualidade.

O desenvolvimento da espiritualidade contribui de forma generosa para o desenvolvimento de condutas novas que influenciam o relacionamento interpessoal trazendo benefícios ao setor de trabalho.

Segundo Araújo e Sachuk (2007), a inteligência espiritual esta associada ao significado do trabalho para o individuo pois, a espiritualidade é responsável por conferir à pessoa uma dimensão peculiar sobre o significado dela própria, enquanto ser existente que interfere no mundo, bem como os reflexos, os desdobramentos e as consequências do que ela faz no ambiente em que existe.

Para estas autoras, melhor será o trabalho de um indivíduo quanto mais importante for para ele o seu trabalho e isto se dá a partir do momento em que ele toma consciência de que os níveis da sua espiritualidade o levam a desenvolver ações, as quais não dependem de estímulos externos, isto porque são motivações intrínsecas, seus objetivos pessoais deixam de ser autocentrados e passam a considerar que servir ao global, ao local, à comunidade e ao outro produzem melhores recompensas do que as pecuniárias (ARAÚJO; SACHUK, 2007).

Por isso é que segundo Vergara e Moura (2012, p.2),

a espiritualidade vem adquirindo relevância no campo da gestão de pessoas procurando-se entender a condição humana no trabalho, ou seja a compreensão de um ser biológico e social, individual e coletivo, intelectual, emocional e espiritual, dotado de objetividade e de subjetividade, a partir da ideia de que não é possível a construção de um ambiente de trabalho prazeroso e produtivo sem que os valores e as necessidades espirituais das pessoas sejam atendidas.

Para estes autores, nas organizações em geral, enfocando a saúde, para que o serviço prestado seja de qualidade e coerente com os princípios e valores organizacionais e profissionais, é necessário que o trabalho tenha sentido para

quem o realiza. Sabemos que é o crescimento na espiritualidade, com a descoberta de um sentido para a vida, que se descobre a importância social do trabalho que se realiza, dando prazer na execução das tarefas.

Os resultados do Quadro 04 mostram que a grande maioria dos entrevistados responde de forma positiva, de uma forma uniforme, com percentuais acima de 84%, sobre a importância do cuidar influenciando suas vidas no sentido de os levarem a encontrarem um sentido para as suas existências.

O ser humano, na medida em que avança na vida, descobrindo a sua vulnerabilidade e a sua finitude, tem uma propensão natural de buscar um significado para sua vida.

Para Gomes e Margarida (2011, p.2),

O ser humano desde o seu nascimento até a sua morte percorre um caminho único, cuja dimensão humana pressupõe e obriga-nos a dar sentido a nossa vida, através das nossas realizações, estimulando-nos a criar e a edificar legados.

Aqui nos deparamos com questões, de cunho filosófico, que reforçam as dificuldades do mundo hostil em que fomos lançados e do qual, sem ele, a vida não existe, segundo o filósofo alemão Martin Heidegger.

Quem sou eu? De onde vim? Para onde vou? O que eu estou e o que eu devo fazer neste mundo onde vivo? Qual o sentido da minha vida?

Estas são as questões pragmáticas que acompanham o ser humano por toda vida e que tomam força nos momentos de sofrimento e dor e diante da noção da finitude da vida.

Para Alves (2011), as experiências profissionais, fazem com que os profissionais de saúde reflitam antecipadamente sobre as suas vidas, tendo a oportunidade de observar nas pessoas de quem cuidam as consequências das suas tomadas de decisão. Isto traz, como mudança de comportamento, uma transformação dos valores pessoais, passando-se a dar maior valorização ao sentimento e afeto para com o outro, criando-se uma maior satisfação pela convivência com as pessoas significativas.

O lidar com a vulnerabilidade humana, no processo do trabalho em saúde, submete os profissionais da área, à convivência diuturna com dor, sofrimento e angústias diante da perspectiva da morte. Segundo Gomes e Margarida (2011, p.3):

A humanização dos cuidados exige a compreensão do significado da vida do ser humano, sendo esta uma tarefa complexa, pois envolve vários aspectos, abrangendo princípios éticos, aspectos espirituais, culturais, econômicos, sociais e educacionais.

Para Lima e Santa Rosa (2008), na análise existencial, a vida tem um sentido a partir do momento em que somos atirados nesse mundo, faltando a cada um descobri-lo em seu interior e um sentido na vida só é alcançado quando se consegue encontrar um conteúdo significativo para a existência. Segundo esses autores, as pessoas tornam-se plenas de fé e de esperança na vida, quando acreditam num sentido para suas vidas; porém, é no sentimento de angústia intensa que a fé aparece.

A doutora Ross (1975), conclui seus estudos, sobre a morte e o morrer, feito com doentes terminais, afirmando que a certeza da chegada do fim da vida, leva o indivíduo a um amadurecimento psicológico, com mudanças de atitudes, que culminam com a aceitação da morte. Para ela, a morte é o estágio final da evolução. Neste sentido, a fé traduz-se na esperança de um futuro melhor e faz emergir o sentido da vida e a crença em Deus.

A convivência profissional, no exercício do trabalho em saúde, nos faz conviver com situações onde a descoberta da transitoriedade da vida leva o profissional a refletir e a buscar um sentido para as suas vidas. É no ambiente de trabalho que acontecem as experiências marcantes e transformadoras, que levam a um amadurecimento psicológico, que se traduzem por mudanças de pensamento e de condutas.

Para Waldow e Borges (2011) o ato de cuidar é que dá humanidade ao indivíduo e se confunde com o seu modo de viver, englobando atos, comportamentos e atitudes. O consultor de empresas e diretor do Centro de Estudos Aplicados em Marketing do Instituto Superior de Administração e Gestão da cidade do Porto em Portugal, Paulo Vieira de Castro reforça esta ideia, quando fala que “também nas empresas, o cuidar é poder existir, ter novamente esperança, promovendo condições de reciprocidade, cooperação e aceitação plena” (CASTRO; OLIVEIRA, 2010).

Ainda, segundo Paulo Vieira de Castro, “esta transformação será um elemento de distinção na construção de uma nova forma de ver o mundo com base em novos questionamentos.” Mas, segundo ele, para que isto aconteça, “teremos de

deixar de nos ver a nós próprios desde o exterior, voltando à espiritualidade como centro de vida.” Na prática, para que isso se torne realidade, as empresas deveriam investir na criação de verdadeiras comunidades de proximidade real onde haveria uma maior transparência de propósitos, originando novos valores e expectativas com um novo enfoque nas relações profissionais (CASTRO; OLIVEIRA, 2010).

Segundo Souza et al. (2005), o cuidado manifesta-se na preservação do potencial saudável dos cidadãos e depende de uma concepção ética que contemple a vida como um bem valioso em si mesmo.

Os resultados, expressos no Quadro 05, reforçam a ideia da espiritualidade ajudando na qualidade de vida dos entrevistados. Índices positivos, acima dos 85%, refletem o valor, para nossa população pesquisada, sobre a importância da força espiritual na sua qualidade de vida.

Vale ressaltar a importância estatística do tempo de formado (0.012), mostrando que quanto menor o tempo de formado, conseqüentemente menor o tempo de profissão, mais valoriza-se a influência da espiritualidade na qualidade de vida. Percebemos que este item está associado aos itens idade e tempo de instituição que mostram que quanto menor a idade e o tempo de formado, maior é a consciência de que a força espiritual ajuda a viver melhor.

Na última década, cresceu muito o interesse dos pesquisadores sobre a Qualidade de Vida dos trabalhadores (QVT), fruto de uma preocupação com o mundo do trabalho, pela convicção de que quanto mais qualidade de vida para os trabalhadores mais eficiente será o fruto do seu trabalho.

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), define qualidade de vida (QV) como sendo a percepção do ser humano de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.

Segundo Lima et al. (2013), qualidade de vida representa um conceito abstrato e abrangente, englobando diversos aspectos da vida humana como a satisfação, reconhecimento profissional, relações sociais, saúde, família, trabalho, meio ambiente, dentre outros valores.

Para falar de qualidade de vida em profissionais de saúde, que trabalham em ambiente hospitalar, temos que refletir sobre o ambiente de trabalho, que segundo Elias e Navarro (2006), é intensamente insalubre, tanto no sentido material quanto subjetivo e, por estarem submetidos a condições de trabalho precarizado e a baixa

qualidade de vida, os profissionais expostos a situações nas quais a manutenção da saúde estar prejudicada. Para elas, as atividades profissionais de saúde são fortemente geradoras de tensão, devido as prolongadas jornadas de trabalho, a um numero limitado de profissionais e ao desgaste físico - emocional nas tarefas realizadas.

Para Queiroz (2012), o trabalho na saúde exige estado de alerta constante e grande consumo de energia física, mental e emocional por parte do trabalhador. A condição de cuidado prestado ao doente coloca o profissional em uma posição de convivência com a dor, com o sofrimento e com a morte, os quais, apesar de fazer parte da vida profissional, apresenta-se como forte fator estressante, o que leva o trabalhador a não cuidar da sua própria saúde em benefício do doente. Para estes autores, aliado a estes fatos temos ainda como fatores prejudiciais à qualidade de vida do trabalhador da saúde, a sobrecarga de trabalho, a baixa remuneração, a presença de fatores de riscos pertinentes ao ambiente, além dos diversos vínculos empregatícios mantidos por estes vidas, familiar e social.

Segundo o consultor Paulo Vieira de Castro (2010), as empresas precisam estar definitivamente ao serviço de uma visão integral do ser humano pois a vida humana e a espiritualidade jamais poderão serem separadas, assim como o conhecimento não poderá ser separado de quem conhece. Esta visão holística produz qualidade de vida.

Neste contexto o desenvolvimento da espiritualidade é força motora na criação de atitudes, que se traduzem por melhoria da qualidade de vida destes profissionais. Vários estudos têm comprovado que a filiação religiosa e a participação como membro de uma congregação religiosa promovem comportamentos e estilos de vida saudáveis que influenciam a saúde (LEVIN, 2001).

Os resultados sobre a fé interferindo nas atividades diárias, Quadro 06, revelam que a maioria dos entrevistados, respondem de forma positiva (+ de 85%), atribuindo à fé a força necessária para enfrentar as dificuldades do dia-a-dia, em um ambiente de trabalho tão conturbado.

Vale salientar a importância estatística verificada nos itens tempo de formado (0.0186) e tempo de instituição (0.0027) mostrando que o tempo de formado, amadurecimento no exercício profissional e o tempo de instituição, quando a diuturna convivência com os problemas existenciais levam a um crescimento na fé, promovendo o aparecimento de atitudes novas, fruto da mudança de consciência,

possibilitando o enfrentamento dos desafios que se apresentam durante o exercício profissional, na área da saúde, em ambiente hospitalar.

Em 1916, Sir William Osler, em “a Fé que cura”, faz uma revelação na qual ele afirma que a fé é o cimento que une os homens em todas as relações da vida. Já, naquele momento, ele observava a força da fé na vida dos homens influenciando em suas atividades diárias.

O mesmo autor nos chama a atenção sobre a origem da fé, os seus efeitos surpreendentes e sobre a responsabilidade da ciência em estudar estes efeitos, afirmando que a fé é um dos milagres da natureza humana e que a ciência deve aceitar como é para estudar seus efeitos maravilhosos.

O mais interessante nas afirmações de Osler (1916), sobre a fé, é quando ele nos diz que é necessário que o homem tenha fé nele próprio para que possa ter utilidade no mundo. Aqui fica a lição concreta da importância do crescimento interior, da espiritualidade, através da fé em si próprio num entendimento do seu significado no mundo o que torna o homem um ser diferente em suas relações sociais.

Para Porto (2011), a fé no sentido positivo é elemento fundamental para a vida porém é importante termos a consciência de que a fé por si só não nos completará porque precisamos do esforço originado na própria fé, o que dá o significado vivencial da fé

Para ele, fé no sentido positivo é aquela que não cria pensamentos intermediários de dúvidas. A fé negativa ou insuficiente é aquela que não nos permite realizar o esforço necessário para alcançar os nossos objetivos pois consideramos estes objetivos como impossíveis de serem alcançados.

O Apóstolo Tiago (2,14-18), nos lembra que a fé sem obras é morta em si mesma e é pelas obras que se mostra a fé. “Mostra-me a tua fé sem obras e eu te mostrarei a minha fé pelas minhas obras” (BÍBLIA, 2010, p. 1540).

Fé sem entendimento da vida, sem crescimento espiritual, sem ações, não move o mundo. Para Paulo Vieira de Castro, no artigo Espiritualidade, Economia e o Mundo dos Negócios, aquilo que fazemos e o que nos acontece são uma e a mesma coisa, logo a espiritualidade não poderá ser um mero momento de contemplação; a espiritualidade é ação! Pois a transformação, a mudança, a verdadeira revolução começará por esta tomada de consciência.

Para Porto (2011), a fé se origina dos nossos níveis mais elevados de consciência sendo ela o poder de nossas convicções e expectativas, e, quando

surge, dispensa qualquer tipo de comprovação. Para ele, a fé é como o vento, que não vemos, mas sentimos. “A fé também não podemos ver, mas sentimos seus efeitos nas nossas atividades diárias”. Desta forma, segundo o mesmo autor, assim como a direção e a velocidade do vento provocam as variações climáticas, a natureza de nossa fé é quem determina a orientação de nossas vidas.

Fica, pois, a grande lição de que devemos fazer sempre o esforço que for preciso para que a nossa fé possa dar os frutos necessários.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Focando a nossa atenção sobre o comportamento do profissional de saúde, na sua realidade de trabalho, tendo como local de pesquisa o HGPV, hospital público, pertencente à rede estadual, apresentando as mazelas impostas pela situação caótica da saúde pública do país, e, na tentativa de obter uma visão aprofundada deste profissional, sobre a influência da sua espiritualidade no seu exercício profissional, constatamos que uma grande parcela destes servidores enxerga como muito importante a influência da espiritualidade no seu bem-estar, o que o motiva nas suas ações, naquele ambiente de trabalho tão inóspito.

Estes profissionais mostraram-se pessoas conscientes de suas responsabilidades, preocupados com o resultado do seu trabalho e angustiados com as condições de trabalho, geradora de situações estressantes devido às carências materiais, estruturais e humanas.

Neste aspecto, os entrevistados, pelas respostas que deram ao questionário aplicado, valorizaram a importância da espiritualidade no enfrentamento de situações estressantes, na medida em que eles sentem-se transformados, refletindo isto em mudanças comportamentais que influenciam em sua qualidade de vida e na melhoria do trabalho realizado, produzindo um cuidado mais humanizado.

Observamos que o desprazer do trabalho, oriundo das más condições e da organização do serviço, é superado pelo prazer, fruto da melhora dos pacientes e da certeza do dever cumprido. Sentimos neles que a possibilidade de ajudar ao próximo e a relação com os pacientes, acabam gerando uma fonte de prazer e gratificação que minimizam as perdas, inclusive as financeiras.

Para a maioria dos envolvidos na pesquisa, o crescimento espiritual, através do lidar com situações extremas de doenças, carências, vida e morte, fazem com que haja um (re)significado na vida de cada um, através de um aprendizado contínuo, refletindo em mudanças de condutas, comportamentos mais saudáveis, a nível físico e mental, na tentativa de se ter mais qualidade de vida, com mais prazer em tudo aquilo que se faz.

Para eles esta caminhada não está concluída, com uma jornada muito grande a ser cumprida e a fé é a força que os sustenta nas atividades diárias. Este é o grande pensamento das grandes Organizações, que investem, numa visão holística,

em seus funcionários na certeza de que, trabalhando o lado espiritual, haverá uma melhora significativa no resultado do trabalho.

Estes estudos trouxeram a convicção de que não somos apenas matéria. Somos seres espirituais em evolução. Todas as religiões e inúmeros estudos científicos da atualidade, que pesquisam as respostas do ser humano sob o impacto da doença e da perspectiva da morte, chamam atenção sobre esta realidade.

A espiritualidade nada mais é do que a busca e o encontro de respostas básicas para o significado da vida. Descobrir a importância da espiritualidade no processo da vida ajuda a criar hábitos novos a partir de uma mentalidade renovada. Independente da religião que professamos ou da linguagem que usamos ou dos conceitos que defendemos, a maior verdade é que somos seres espirituais em evolução.

Por isso, num mundo tão conturbado pelas mazelas da vida, fica a certeza de que é só através do crescimento da nossa espiritualidade, descobrindo o sentido da vida e criando hábitos novos que conseguiremos construir um mundo melhor.

Apesar dos poucos estudos versando sobre a espiritualidade do profissional de saúde, notamos, em nossa pesquisa, por parte dos entrevistados, um grande interesse neste tema. Acredito que seria importante, em nível de Universidade, oferecermos uma disciplina sobre Espiritualidade aos alunos da área de saúde para despertar nos mesmos um interesse maior pelo assunto. Não podemos esquecer que o conceito atual de saúde engloba uma condição de bem-estar espiritual exigindo do profissional uma visão aprofundada sobre o tema.

Espero que os resultados desta pesquisa possam servir, como orientação, à direção do HGPV e de outros hospitais públicos e privados, e, também, aos profissionais, prestadores de serviços, para a busca de atividades, que possam serem implementadas nestes estabelecimentos, no sentido de estimularem os seus funcionários a trabalharem melhor as suas espiritualidades, para que isto se reverta em benefício do cuidado humanizado.