

Panorama sobre espiritualidade e saúde: o que literatura científica aponta sobre o tema nos últimos 5 anos?

Panorama on spirituality and health: what scientific literature has pointed out about the topic in the last 5 years?

Panorama sobre espiritualidad y salud: qué es lo que la literatura científica ha señalado sobre el tema en los últimos 5 años?

Recebido: 08/04/2019 | Revisado: 17/04/2019 | Aceito: 06/05/2019 | Publicado: 16/05/2019

Melissa Negro-Dellacqua

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5738-5509>

Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

E-mail: melissanegroluciano@gmail.com

Antonio Reis de Sá-Junior

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7486-5531>

Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

E-mail: antoniorsjr@gmail.com

Iane Franceschet de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2061-2851>

Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

E-mail: ianefran@gmail.com

Kedma de Magalhães Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1336-6370>

Universidade Federal do Vale do São Francisco, Brasil

E-mail: kedma.biom@gmail.com

Resumo

O presente trabalho visa realizar uma revisão sobre o panorama dos estudos relacionados à espiritualidade e saúde publicado nos últimos 5 anos (2015 - 2019), além de sintetizar e discutir as principais conclusões acerca do tema. Foi utilizado a revisão integrativa para levantamento e análise de dados utilizando a plataforma Scientific Electronic Library Online – SCIELO, utilizando-se os descritores “saúde” e “espiritualidade”, incluindo ao artigos publicados em português, totalizando 14. Cinco categorias emergiram: espiritualidade e saúde mental; espiritualidade e cuidados paliativos; espiritualidade como disciplina em cursos da

área da saúde; espiritualidade e local de trabalho; e espiritualidade e práticas integrativas e complementares em saúde. A espiritualidade se destacou como fator positivo e protetivo na saúde mental e nos cuidados paliativos, e como fator positivo para ser aprofundada em cursos da área da saúde e incentivada nos locais de trabalho.

Palavras-chave: Espiritualidade; Saúde; Saúde mental; Cuidados Paliativos; Satisfação no emprego.

Abstract

The present work aims to review the panorama of studies related to spirituality and health published in the last 5 years (2015 - 2019), in addition to synthesizing and discussing the main conclusions about the theme. The integrative review was used for data collection and analysis using the Scientific Eletronic Library Online platform - SCIELO, the descriptors "health" and "spirituality" were used, including articles published in the Portuguese, totaling 14. Five categories emerged from the categorization process: spirituality and mental health; spirituality and palliative care; spirituality as a discipline in health care courses; spirituality and workplace; and spirituality and integrative and complementary health practices. Spirituality has stood out as a positive and protective factor in mental health and palliative care, and as a positive factor to be deepened in health courses and encouraged in the workplace.

Keywords: Spirituality; Health; Mental health; Palliative care; Job satisfaction.

Resumen

En el presente trabajo se realizó una revisión sobre el panorama de los estudios relacionados con la espiritualidad y la publicación de los últimos 5 años, al igual que con el análisis y los principios de las conclusiones acerca del tema. Se utilizó una revisión integral para el levantamiento y análisis de datos mediante una plataforma Scientific Eletronic Library Online - SCIELO, se utilizó las palabras clave “salud” y “espiritualidad”, incluyendo artículos publicados en portugués, totalizando 14. Cinco categorías emergieron: espiritualidad y salud mental; espiritualidad y cuidados paliativos; espiritualidad como disciplina en los cursos del área de la salud; espiritualidad y local de trabajo; y espiritualidad y las prácticas integrativas y complementarias en salud. La espiritualidad se destacó como un factor positivo y un factor protector en la salud mental y cuidados paliativos, y como un factor positivo para ser actualizado en los cursos de salud y el incentivo de los lugares de trabajo.

Palabras clave: Espiritualidad; Salud; Salud mental; Cuidados paliativos; Satisfacción em el trabajo.

1. Introdução

Em média, 90% da população mundial está envolvida em alguma prática religiosa ou espiritual. A literatura científica mais recente aponta que a religiosidade e a espiritualidade apresentam um papel relevante em muitos aspectos da vida, incluindo a questão da saúde mental (Reinaldo & Santos, 2016). Porém, a separação entre ciência e religiosidade ocorreu por quase 500 anos, sendo necessária para que ocorresse o desenvolvimento da ciência, já que a forma de fé religiosa autoritária poderia causar obstrução à liberdade de pensamento (Koenig, King, & Carson, 2012).

Atualmente, a ciência e a religiosidade estão atreladas cada vez mais por meio da pesquisa científica, que demonstra a importância da fé em situações de enfrentamento e vulnerabilidades físicas e psíquicas do ser humano, e apontam a necessidade de reconstruir as relações entre ciência, religiosidade e espiritualidade (Koenig, King, & Carson, 2012).

As definições acerca da espiritualidade são bastante variadas. Na maioria das vezes a espiritualidade é confundida com o conceito de religião, em algumas situações aponta mais para o sentido da vida, porém, a maioria das definições quase sempre são relacionados à transcendência, onde existe o que não é material, onde não há necessidade de existir lógica ou objetividade (Reginato, Benedetto, & Gallian, 2016).

Neste panorama, é importante que se esclareça as diferenças entre espiritualidade, religiosidade e religião. A espiritualidade pode ser conceituada como a primeira forma implícita de tratar as dimensões profundas da subjetividade, sem necessariamente incluir as crenças (Souza, Pessini, & Hossne, 2012). A religião corresponde à organização de um sistema de crenças, de práticas, de rituais e símbolos que facilitam a aproximação da pessoa com o sagrado ou o transcendente. A religiosidade e o nível mais básico da religião está entrelaçado com o que o ser acredita, segue e pratica em determinada religião (Koenig, King, & Carson, 2012).

Neste sentido, entendendo que a espiritualidade, as crenças culturais e suas respectivas práticas são fatores fundamentais para a saúde e o bem-estar de muitos pacientes, o presente trabalho visa realizar uma revisão sobre o panorama dos estudos relacionados à espiritualidade e saúde publicado nos últimos 5 anos (2015 - 2019), além de sintetizar e discutir as principais conclusões acerca do tema.

2. Metodologia

Foi utilizado a revisão integrativa da literatura para levantamento e análise de dados. É um estudo descritivo, um método de revisão mais amplo onde pode-se utilizar diferentes abordagens metodológicas, sejam qualitativas ou quantitativas (Souza, Dias, & Carvalho, 2010). É possível reunir e sintetizar dados de um tema fazendo-se uma conclusão dos resultados mostrados nos diferentes estudos, desde que tratem de problemas iguais ou semelhantes (Pompeo, Rossi, & Galvão, 2009). Assim, vale destacar que existiu nessa pesquisa uma adequação rígida em relação ao cumprimento das regras metodológicas. Como questão central do estudo, foi definido a seguinte pergunta: Qual o cenário que a literatura científica aponta acerca da temática espiritualidade e saúde?

Foi realizada a busca de artigos publicados em periódicos nacionais indexados na plataforma Scientific Electronic Library Online – SCIELO, uma das plataformas mais utilizadas por profissionais e alunos para a busca de artigos científicos confiáveis, com fácil acesso. A pesquisa dos artigos foi realizada no mês de março de 2019, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): espiritualidade e saúde. Os artigos foram selecionados a partir dos seguintes critérios de inclusão: abordar a espiritualidade e saúde como “assunto”, ser redigido na língua portuguesa, estar disponível na íntegra, e por fim, que tivesse sido publicado entre os anos de 2015-2019 (até 08 de março – último dia da pesquisa na plataforma). Os artigos que não se enquadraram nesse contexto foram excluídos da pesquisa, inclusive os artigos que até a data, permaneceram no prelo.

Para coleta de dados utilizou-se o roteiro de pesquisa elaborado pela autora, contemplando os seguintes itens: tema, objetivos, questões norteadoras e apresentação da síntese dos dados e conclusão do estudo.

A partir dos resultados obtidos da pesquisa na plataforma SCIELO, os artigos científicos foram lidos e analisados, para posteriormente ser preenchido o roteiro de pesquisa para a análise de artigos, estruturado da seguinte forma: título, autoria/ano, método e delineamento, objetivo e conclusão. As discussões principais e conclusões dos estudos analisados serviram como base para a discussão e conclusão do presente trabalho. A discussão foi subdividida em partes temáticas, baseada nos resultados encontrados.

3. Resultados e discussão

Utilizou-se os dois descritores (espiritualidade e saúde) na plataforma de busca da SCIELO, selecionando o campo “assunto”. Foram encontrados 40 artigos na base de dados. Após a triagem conforme os critérios de inclusão do estudo, 14 artigos foram selecionados para a avaliação (tabela 1) e o preenchimento do roteiro de pesquisa (quadro 1).

Tabela 1: Artigos encontrados na plataforma conforme critérios de inclusão entre os anos de 2015-2019 (Fonte: autores).

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO	SCIELO
1º seleção: descritores	40 artigos
2º seleção: texto em português, disponível na íntegra	26 artigos
3º seleção: artigo publicado entre 2015-2019	14 artigos

O quadro abaixo (quadro 1) faz uma síntese dos 14 artigos selecionados, mostrando título do estudo, autoria e ano, método e delineamento, objetivo e conclusão. Os artigos foram dispostos em ordem cronológica.

Quadro 1: Síntese de análise dos artigos selecionados que discorrem acerca do tema “Espiritualidade e Saúde” (Fonte: autores).

TÍTULO	AUTORIA E ANO	MÉTODO/ DELINEAMENTO	OBJETIVO	CONCLUSÃO
1. Ansiedade e espiritualidade em estudantes universitários: um estudo transversal.	(Chaves et al., 2015).	Estudo transversal com aplicação de escala de espiritualidade validade.	Estudar o perfil de ansiedade e espiritualidade estudantes universitários e a relação entre eles.	Concluiu-se que é importante o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento da ansiedade que, por sua vez, podem estar voltadas a fatores protetores, como a espiritualidade.
2. O impacto da espiritualidade no trabalho sobre o bem-estar laboral.	(Silva Filho & Ferreira, 2015).	Amostragem por conveniência com a aplicação de escala de espiritualidade validada.	Investigar o poder preditivo da espiritualidade no trabalho sobre o bem-estar laboral.	Constatou-se que quando as necessidades espirituais dos membros das organizações públicas e privadas pesquisadas são satisfeitas, eles desenvolvem maior ligação afetiva com a organização.
3. Espiritualidade no cuidar	(Evangelista,	Pesquisa de campo de	Compreender a espiritualidade	Evidenciou-se que os

de pacientes em cuidados paliativos: Um estudo com enfermeiros.	Lopes, Costa, Abrão, et al., 2016).	natureza qualitativa.	sob o ponto de vista de enfermeiros que cuidam de pacientes em regime de cuidados paliativos.	enfermeiros reconhecem a importância da dimensão espiritual no atendimento de pacientes sob cuidados paliativos, no entanto, ainda existe despreparo para lidar com as questões espirituais.
4. Cuidados paliativos e espiritualidade: revisão integrativa da literatura.	(Evangelista, Lopes, Costa, Batista, et al., 2016).	Revisão integrativa da literatura.	Analisar artigos científicos disseminados em periódicos online no cenário internacional acerca da temática cuidados paliativos e espiritualidade.	Verificou-se a relevância da dimensão espiritual durante a assistência de pacientes assistidos por meio de cuidados paliativos e a necessidade do desenvolvimento de novos estudos para disseminar conhecimento sobre o tema.
5. Espiritualidade e saúde: uma experiência na graduação em medicina e enfermagem.	(Reginato et al., 2016).	Pesquisa qualitativa.	Determinar o perfil dos estudantes que escolheram a disciplina eletiva de Espiritualidade e Medicina, sua	Averiguou-se que a inserção da disciplina pode favorecer o desenvolvimento de futuros profissionais, mais atentos e

			percepção em relação ao tema espiritualidade e saúde, e a importância atribuída ao curso no que concerne à sua formação pessoal, profissional e humanística.	aptos a acolher e a compreender as necessidades espirituais do paciente no seu processo saúde-doença.
6. Religião e transtornos mentais na perspectiva de profissionais de saúde, pacientes. psiquiátricos e seus familiares.	(Reinaldo & Santos, 2016).	Estudo etnográfico.	Compreender as percepções de profissionais de saúde, pacientes e seus familiares com relação à religião, à religiosidade, à espiritualidade e aos transtornos psiquiátricos.	Concluiu-se que a vivência religiosa/espiritualidade atua como fator que fortalece o indivíduo no enfrentamento da doença, que em determinadas situações dificulta o tratamento e que os profissionais apresentam dificuldades em lidar com a questão da vivência religiosa/espiritualidade.
7. Compreensão da espiritualidade para os portadores de transtorno	(Salimena, Ferrugini, Melo, &	Pesquisa qualitativa com enfoque fenomenológico.	Compreender os significados da espiritualidade para o paciente portador de transtorno mental.	Há a necessidade de capacitar os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, para

mental: contribuições para o cuidado de enfermagem.	Amorim, 2016).			que ofereçam novas práticas assistenciais que contemplem o cuidado espiritual/religioso no conjunto de ações integras que deve ser oferecido nos serviços de saúde mental.
8. A religiosidade/espiritualidad e dos médicos de família: avaliação de alunos da Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS).	(Aguiar, Cazella, & Costa, 2017).	Estudo transversal com a utilização de instrumento de pesquisa eletrônico.	Apresentar a opinião de médicos, especializando em Saúde da Família de uma universidade sobre o ensino do tema religiosidade/espiritualidade na graduação em Medicina, as percepções dos profissionais sobre essa temática na prática clínica e os índices de religiosidade/espiritualidade dos estudantes.	A aceitação do tema pelos médicos especializando em Saúde da Família pela foi considerada bastante satisfatória, conforme evidenciado pela importância atribuída ao tema, por suas concepções acerca do impacto destas dimensões na saúde dos pacientes e pelo interesse demonstrado no assunto como um elemento curricular na formação profissional.
9. O sentido da	(Arrieira,	Abordagem	Compreender o sentido da	Para a integralidade da atenção

<p>espiritualidade na transitoriedade da vida.</p>	<p>Thofehrn, et al., 2017).</p>	<p>qualitativa e fenomenológica existencialista e referencial de Viktor Frankl.</p>	<p>espiritualidade para a pessoa em cuidados paliativos.</p>	<p>faz-se necessário a inclusão da espiritualidade na prática do cuidado em saúde. A espiritualidade proporciona o encontro existencial entre a pessoa em cuidados paliativos e os profissionais que a cuidam em sua integralidade.</p>
<p>10. O sentido do cuidado espiritual na integralidade da atenção em cuidados paliativos.</p>	<p>(Arrieira, Thoferhn, et al., 2017).</p>	<p>Pesquisa qualitativa com referencial teórico de Viktor Frankl.</p>	<p>Compreender o sentido do cuidado espiritual para a integralidade da atenção à pessoa e para a equipe interdisciplinar de cuidados paliativos.</p>	<p>O cuidado espiritual proporciona conforto e o encontro existencial entre a pessoa em cuidados paliativos e os profissionais da equipe que o cuidam.</p>
<p>11. O que faz a espiritualidade?</p>	<p>(Toniol, 2017).</p>	<p>Estudo de campo observacional.</p>	<p>Explicar as relações entre religião, espiritualidade e Práticas Integrativas Complementares em Saúde em um serviço de</p>	<p>Para o hospital, o Reiki não religioso, como terapia de imposição das mãos e como uma maneira de atender à</p>

			oncologia de um hospital frente à aplicação do Reiki.	dimensão espiritual dos pacientes pode ser uma alternativa institucionalizada e segura aos riscos que as práticas religiosas podem oferecer ao tratamento médico. Para os pacientes e alguns profissionais de saúde, a forma como o Reiki é aplicado pode gerar confusão acerca da relação entre espiritualidade e religião.
12. Vulnerabilidades, depressão e religiosidade em idosos internados em uma unidade de emergência.	(Nery, Cruz, Faustino, & Santos, 2018).	Estudo transversal com a utilização de questionário semiestruturado.	Identificar vulnerabilidades e a associação entre religiosidade e a presença de sinais depressivos presentes em idosos internados em uma unidade de urgência e emergência.	Observou-se a religiosidade isolada não apresenta fator protetor eficaz, mas apresenta papel importante no desenvolvimento de resiliência diante da enfermidade e uma fonte construtora de rede de apoio ao idoso.

<p>13. Percepção de Acadêmicos de Medicina e de Outras Áreas da Saúde e Humanas (Ligadas à Saúde) sobre as Relações entre Espiritualidade, Religiosidade e Saúde.</p>	<p>(Zanetti et al., 2018).</p>	<p>Estudo quantitativo qualitativo, descritivo, transversal, de amostra intencional.</p>	<p>Investigar o que pensam os acadêmicos ingressantes no curso de Medicina e de outras áreas da saúde e humanas acerca do tema; identificar o papel e a importância da religiosidade e espiritualidade em suas vidas e futuras práticas profissionais.</p>	<p>Os alunos das áreas estudadas que ingressaram na universidade manifestaram características positivas relacionadas ao tema religiosidade e espiritualidade, e têm expectativa de uma abordagem mais integral e espiritual do homem na grade curricular.</p>
<p>14. Espiritualidade, convicção moral e quebra de regras pró-sociais na área da saúde.</p>	<p>(Asadullah, Fayyaz, & Amin, 2019).</p>	<p>Estudo quantitativo de campo com utilização de escalas, subescalas e ferramenta questionário.</p>	<p>Investigar o efeito da espiritualidade no local de trabalho dos profissionais de saúde sobre a convicção moral e quebra de regras pró-sociais em profissionais de diversos departamentos e cargos de hospitais.</p>	<p>A espiritualidade desempenha um papel mais significativo na determinação do comportamento de quebras de regras pró-sociais dos profissionais de saúde do que suas convicções morais pessoais.</p>

O quadro 1 mostra a síntese de resultados dos artigos pesquisados, e é possível observar que o tema saúde e espiritualidade aparece em algumas áreas que foram elencadas afim de facilitar o entendimento. As temáticas discutidas nos artigos foram descritas abaixo e os números relacionados aos artigos estão dispostos no quadro 1:

- i) Espiritualidade e saúde mental: artigos 1, 6, 7 e 12;
- ii) Espiritualidade e cuidados paliativos: artigos 3, 4, 9 e 10;
- iii) Espiritualidade como disciplina em cursos da área da saúde: artigos 5, 8 e 13;
- iv) Espiritualidade e local de trabalho: artigos 2 e 14;
- v) Espiritualidade e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: artigo 11.

3.1 Espiritualidade e saúde mental

Em um dos estudo que correlaciona a espiritualidade e a saúde mental, foi investigado a relação entre espiritualidade e ansiedade em estudantes universitários. Em relação à espiritualidade, foi utilizada uma abordagem direcionada para a crença e o otimismo explicitando que mesmo assim, se trata de um fenômeno subjetivo e pessoal. Os maiores níveis de ansiedade foram relacionados ao sexo feminino, a falta de prática de atividades de lazer ou atividades físicas e aos baixos níveis da dimensão relacionada ao otimismo da espiritualidade. Assim, concluiu-se que o enfrentamento da ansiedade pode estar relacionado com vários fatores protetores, como a espiritualidade associada ou não com a religiosidade (Chaves et al., 2015). De qualquer forma, independentemente do tipo de estratégia que será utilizada para o enfrentamento da ansiedade, esta deve estar baseada em um modelo que aborde não apenas a personalidade do estudante, mas que o considere como um ser integral. A espiritualidade, neste sentido, pode ser considerada uma dimensão importante do ser, assim como as dimensões biológica, intelectual, emocional e social, afim de determinar a sua singularidade (Pinto & Pais-Ribeiro, 2007).

A religiosidade e a espiritualidade foram estudadas por Reinaldo & Santos (2016), sob a ótica dos transtornos mentais em familiares, pacientes e profissionais de saúde que vivem o processo. Foram identificados algumas categorias de estudo, que em suma, chegaram em algumas conclusões: os pacientes que são portadores de transtornos mentais relataram que a vivência da religião ou da espiritualidade lhe trazem alento para a vida quando associada ao apoio que recebem da sua rede social, e neste sentido, a espiritualidade seria uma ferramenta de enfrentamento às dificuldades impostas pela limitação da doença; em contrapartida, profissionais de saúde, pacientes e familiares evidenciaram que a religião/espiritualidade pode

se tornar prejudicial ao tratamento, no sentido de negarem a necessidade de tratamento para os transtornos mentais; os profissionais de saúde relataram que a religiosidade/espiritualidade se torna um problema quando eles têm que abordar o assunto com os familiares e pacientes, visto que alguns profissionais acham irrelevante ou alguns acham importante, porém não se sentem confortáveis diante do tema, já que é geral a queixa de que o tema não é abordado durante à formação acadêmica (Reinaldo & Santos, 2016).

Importante salientar que diversas organizações profissionais reconhecem a importância da atenção ao cuidado espiritual do paciente associado aos cuidados de saúde, e que esta prática deveria ser integralizada na prática clínica de saúde mental. Compreende-se que a religiosidade/espiritualidade deve ser motivada quando a mesma é um desejo dos pacientes (Moreira-Almeida, Koenig, & Lucchetti, 2014). A literatura mostra que a vivência da espiritualidade é suporte terapêutico para a saúde mental. Quanto maior o nível de envolvimento na religiosidade e na espiritualidade, maior a associação positiva com indicadores de bem-estar psicológico, satisfação com a vida, com o sentimento de felicidade, com melhor saúde física e mental além de afeto positivo e moral elevado. Comumente é relatado que a manifestação da espiritualidade ocorre nos templos religiosos, assim, a prática religiosa estaria aliada à saúde espiritual influenciando no bem-estar da saúde mental (Salimena et al., 2016).

Tratando-se ainda de saúde mental, as vulnerabilidades que são inerentes ao processo de envelhecer podem desencadear sintomas depressivos em pessoas idosas. Acerca deste tema, estudo mostrou que a religiosidade em idosos pode contribuir para o bem-estar social e pessoal, mas não apresentou associação na relação do nível de religiosidade e ausência de sinais depressivos. A religiosidade se apresenta, neste caso, como um fator protetivo, já que pode proporcionar maior resiliência ao enfrentamento das dificuldades enquanto o idoso participa destas redes de apoio envolvendo a mesma (Nery et al., 2018). De fato, a religiosidade e a espiritualidade são fatores presentes na vidas dos brasileiros especialmente na senescência, que levam a um entendimento sobre o significado da vida. Todas as dificuldades encontradas que são comuns no processo de senescência, como exemplo, as limitações físicas e emocionais são atenuadas e entendidas como um processo positivo que se deve passar, e neste sentido, a religiosidade e espiritualidade ajudam no entendimento do significado da vida e dos aspectos positivos que ocorrem ao longo dela (Duarte & Wanderley, 2011) (Souza, Frizzo, Paiva, Bouso, & Santos, 2015) (Wottrich, Camargo, Quintana, De Quadros, & Naujorks, 2013).

3.2 Espiritualidade e cuidados paliativos

Toda a abordagem de cuidado com o intuito de melhorar a qualidade de vida de pacientes (adultos ou crianças) e de seus familiares que estão enfrentando uma situação clínica que ameaça a continuidade da existência é chamada de Cuidados Paliativos. As abordagens podem ser de prevenção, de avaliação e do tratamento da dor, e também incluem o apoio psicossocial e espiritual do ser, na sua integralidade (World Health Organization, 2014).

Neste cenário, a literatura aponta muitos estudos científicos envolvendo a espiritualidade e os cuidados paliativos. Evangelista et al. (2016) mostraram que enfermeiros que atuam nos cuidados paliativos consideram a espiritualidade como uma dimensão importante na assistência, pois se traduz como uma fonte de força, de fé e de conforto que culmina com a melhora do estado do paciente, atuando como um recurso que os auxilia no enfrentamento da situação. Os enfermeiros pesquisados relataram que os pacientes expressam necessidades espirituais que são relacionadas com as pessoas mais próximas, como os familiares. Estas necessidades giram em torno do amor, do perdão, da esperança etc. Assim, a comunicação entre os profissionais e os pacientes passa a ser um elemento necessário à promoção da saúde, pois resulta em informações que são importantes para o tratamento. Além da comunicação, outras estratégias são citadas como importantes pelos profissionais, como a música, a escuta e a formação de vínculo (Evangelista, Lopes, Costa, Abrão, et al., 2016).

Em um estudo de revisão de literatura envolvendo o tema espiritualidade e cuidados paliativos, os autores mostraram que a espiritualidade é um fator importante para a assistência dos pacientes que não apresentam chances de reestabelecer a saúde através dos tratamentos convencionais. Através da espiritualidade encontra-se possibilidade de melhorar a qualidade de vida do paciente, associado ao alívio da dor e outros sintomas nos cuidados paliativos. Ainda, para os profissionais de saúde envolvidos, o tema espiritualidade está cercado de diversos conceitos e significados, o que pode dificultar o atendimento dos pacientes sob os cuidados paliativos relacionado às suas necessidades espirituais. Neste sentido, seria importante e necessária um conceito claro sobre o que é a espiritualidade, para que os profissionais pudessem promover uma assistência espiritual de qualidade e adequada (Evangelista, Lopes, Costa, Batista, et al., 2016).

Outrossim, a espiritualidade proporciona para as pessoas que estão em cuidados paliativos, o sentido de continuidade da vida, que não terminará com a morte do corpo e que ao sentir o enfraquecimento do mesmo, o espírito se fortalece e avista a morte como a passagem para outro lugar, proporcionando o alívio do sofrimento, e assegurando, de certa

forma, o sentido de naturalidade da morte, já que a mesma é inevitável a todos os seres vivos e passa a ser vista com tranquilidade, algo que é inerente à vida. Também, sabendo-se que a morte é peculiar, o ser passa a valorizar cada dia de vida, promovendo diferentes ações no cotidiano conforme a pessoa (Arrieira, Thofehr, et al., 2017).

A espiritualidade proporciona fé e conforto, sensação de tranquilidade e muitas vezes, esperança de cura. Muitos pacientes em cuidados paliativos retratam o sentido da presença de Deus, vivenciado através de diferentes formas. Desta forma, os pacientes relatam a importância da espiritualidade nos cuidados paliativos, que pode ser percebido nos profissionais através de suas ações, como a fisionomia e o amor que expressam. Já, os profissionais envolvidos nos cuidados paliativos afirmam que a espiritualidade torna possível um sentido para a vida, atribuindo um significado ao cuidado quando as outras possibilidades de tratamento já não existem. Na visão dos profissionais, é possível também dar sentido ao sofrimento e à morte, é uma forma de harmonizar o trabalho em equipe e trazer sentido para o mesmo (Arrieira, Thofehr, et al., 2017).

3.3 Espiritualidade como disciplina em cursos da área da saúde

Atualmente se fala muito em cuidado integral ao paciente, abrangendo as dimensões física, emocional, mental, cultural e espiritual, pois todas as dimensões do ser humano estão envolvidas no processo saúde-doença. Abranger o tema espiritualidade em forma de disciplina em cursos da área da saúde como Medicina e Enfermagem, promoveu aos estudantes chegar a conclusão de que a espiritualidade, desvinculada da religião e com interdependência acerca da concepção de Deus, busca o sentido da vida, ajudando a lidar com questões mais profundas da subjetividade de cada ser, transcendendo o concreto e o objetivo. Discutir sobre a espiritualidade nos cursos de saúde foi considerado fundamental à formação profissional, já que ajuda a extrapolar o modelo biomecânico e ajuda a incorporar um sentido mais amplo do cuidado ao paciente. A discussão acerca da espiritualidade também valorizou o potencial humanizador, pois promove a chance de discutir as questões que estão acima da dimensão biológica, além de promover o cuidado de si e a busca do autoconhecimento (Reginato et al., 2016).

Corroborando com o estudo acima, os alunos recém-ingressantes em cursos das áreas da saúde e das humanas foram investigados acerca da disciplina optativa de Saúde e Espiritualidade, ministrada pela Universidade Federal do Mato Grosso. O estudo demonstrou que a maioria dos estudantes considera o tema importante, pois confere sentido à vida e

fortalece os momentos difíceis. Os acadêmicos relataram que gostariam de ter temas relacionados em seu currículo. Assim, ao autores acreditam que o tema deveria estar presente no currículo de todos os cursos da área da saúde, corroborando com a humanização do próprio aluno, de forma a auxiliá-lo nas suas questões interiores relacionadas à espiritualidade e religiosidade, bem como auxiliá-lo no tratamento de seu futuro paciente de forma integral (Zanetti et al., 2018).

Outrossim, a literatura tem mostrado que os médicos costumam apresentar índices menores de religiosidade e espiritualidade relacionados aos seus pacientes, o que desencadeia, muitas vezes, dificuldades de empatia e prejuízo na relação (Stewart, Adams, Stewart, & Nelson, 2013). Neste prisma, um estudo com médicos acerca do tema religiosidade e espiritualidade na sua prática clínica mostrou que um percentual abaixo de 15% entrou em contato com o tema durante a sua formação acadêmica, e que apesar de reconhecerem a importância do tema para a sua prática profissional, a maioria concorda com o fato de que o tema deveria ser apresentado apenas como uma disciplina optativa. Neste estudo, os médicos reconheceram a importância da espiritualidade para a saúde de seus pacientes, mas acreditam que o papel de cuidadores desta dimensão deveria ser delegado à outros profissionais (Aguilar et al., 2017). Esta questão, em parte, pode ser explicada pela falta de abordagem do tema religiosidade e espiritualidade, falta de experiências de ensino e de desenvolvimento de habilidades para lidar com um tema de tão relevância à sensibilidade dos pacientes (Menegatti-Chequini, Gonçalves, Leão, Peres, & Vallada, 2016).

3.4 Espiritualidade e local de trabalho

A espiritualidade, a saúde e o bem-estar no trabalho também é objeto de investigação. Um estudo que abordou a espiritualidade neste sentido, associando-a ao sentido do trabalho, à vida interior e ao sentimento de comunidade no trabalho constatou que a espiritualidade atua de forma positiva em termos de satisfação, de comprometimento organizacional afetivo e na geração de afetos positivos relacionados ao trabalho. Assim, constatou-se que quando os trabalhadores dentro de suas organizações estão satisfeitos com as suas necessidades espirituais, acabam por desenvolver um maior vínculo de afeto com a mesma, sugerindo-se então uma maior preocupação dos administradores em implementar atividades que possam colaborar nestas dimensões da espiritualidade (Silva Filho & Ferreira, 2015).

A quebra de regras dentro de uma organização também se torna objeto de estudo relacionado à espiritualidade e às convicções morais. Para o entendimento de “quebra de

regras”, Morrison (2006) relata que a violação de regras no ambiente de trabalho é tido como um comportamento desviante do indivíduo, que é realizado de forma intencional e egoísta para atingir algum objetivo. Mas, este comportamento “desviante” do funcionário nem sempre é considerado negativo, e pode ser benéfico e definido pelo termo de “quebra de regras pró-sociais”. Neste contexto, o indivíduo promove à violação das regras do seu local de trabalho de forma intencional para situações que o mesmo identifica como impedimento para que a execução da sua função seja realizada de maneira eficaz, responsiva e responsável. Assim, a quebra de regras pró-sociais se apresenta como um comportamento desviante, porém construtivo e com ações positivas (eficiência, cooperação, bem-estar da organização ou de uma parte envolvida, etc) para o local de trabalho (Morrison, 2006). Neste enquadramento, alguns pesquisadores estudaram a relação entre espiritualidade e a possibilidade de quebra de regras pró-sociais em diferentes profissionais da área da saúde. Houve uma relação significativamente positiva entre a espiritualidade e a quebra de regras pró-sociais, o que sugere que os profissionais que trabalham com recursos humanos deveriam considerar a espiritualidade como um fator respeitável na contratação de profissionais da área da saúde, para cargos que exijam que o profissional faça grande quantidade de quebras de regras pró-sociais. Os autores salientam que isto é algo importante, já que do ponto de vista do paciente é imprescindível a prestação de um bom serviço na área da saúde, e para tal, neste ambiente onde os profissionais enfrentam tantos dilemas éticos, os pacientes poderão ser fortemente propensos a realizar a quebra de regras (Asadullah et al., 2019).

3.5 Espiritualidade e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)

O campo que contempla as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde é denominado pela Organização Mundial de Saúde de medicina tradicional e complementar/alternativa. Este campo apresenta ênfase na escuta acolhedora, na geração de incremento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e sociedade, ampliando a visão do processo saúde-doença e a promoção do cuidado integral do paciente, singularmente do autocuidado (Brasil, 2015).

Várias práticas integrativas e complementares fazem parte dos procedimentos do Sistema Único de Saúde (SUS), e em 2017 foi incluído na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS a sessão de Reiki, que é definida pela prática de imposição de mãos que usa a aproximação ou o toque sobre o corpo do sujeito com a finalidade de estimular os mecanismos naturais de recuperação da saúde (Brasil, 2017).

Baseado no Reiki, um estudo avaliou aspectos relacionados a espiritualidade, religião e a prática de aplicação do Reiki em um hospital que utilizava a sessão de Reiki nas salas de aplicação de quimioterapia. Para o médico oncologista, a oferta do Reiki seria um modo de atender às dimensões espirituais dos pacientes, uma alternativa segura aos riscos que as práticas religiosas podem oferecer ao tratamento médico, e neste sentido, seria um modo de atenção paralela aos pacientes, sem concorrer com as questões religiosas. Quanto aos pacientes e alguns profissionais do setor, a maioria aceitava, inicialmente, a oferta da sessão de Reiki. No decorrer do estudo, a terapeuta modificou a forma de aplicação do Reiki, em razão de ter finalizado o estágio mais amplo de estudo sobre o tema. Esta modificação foi percebida especialmente na maneira como ela executava os gestos, antes e depois do seu estágio mais amplo de estudo. Assim, muitos pacientes e profissionais passaram a recusar a terapia, alegando que seria contra os princípios da sua religião. O estudo mostrou que a forma como o Reiki é aplicado pode gerar desentendimentos acerca dos conceitos de espiritualidade e religião, fazendo muitos pacientes e profissionais desistirem da aplicação desta prática integrativa e complementar (Toniol, 2017).

1. Conclusão

A literatura atual dispõe de vários estudos acerca do tema espiritualidade e saúde. O presente trabalho mostrou que a espiritualidade pode estar relacionada com diversos temas que estão ligados à saúde, especialmente quando se trata de saúde mental, de pacientes em cuidados paliativos, do estudo da espiritualidade em cursos da área da saúde, da relação da espiritualidade com o local de trabalho e com as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

Na saúde mental, a espiritualidade é associada de forma positiva, podendo atuar como suporte terapêutico proporcionando bem-estar físico e psicológico, favorecendo o enfrentamento quando há relação com a doença ou a senescência.

Nos cuidados paliativos, os profissionais consideram a espiritualidade importante na assistência, pois quando a espiritualidade é trabalhada pelo paciente, auxilia no enfrentamento da doença e na melhora geral do paciente, mesmo que ainda se tenha dúvidas quanto ao seu conceito ou a forma como deve ser abordada com o paciente.

Abordar o tema espiritualidade em cursos da área da saúde se mostra muito promissor, já que a maioria dos estudantes concorda com o fato de que estudar o tema corrobora com a

incorporação de um cuidado mais amplo ao paciente, o cuidado do ser humano em sua integralidade, atingindo todas as suas dimensões do ser, inclusive a dimensão espiritual.

Quando a espiritualidade é estudada em relação ao local de trabalho, os estudos mostram que as pessoas se sentem mais satisfeitas no seu trabalho quando apresentam as suas necessidades espirituais atendidas, o que as faz criar um maior vínculo afetivo com a organização. A espiritualidade se mostrou como fator positivo para pessoas que necessitam violar determinadas regras em seu ambiente de trabalho, com o objetivo de se tornarem mais construtivas e com ações positivas para a empresa.

Outrossim, a utilização de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, como o Reiki, em ambiente hospitalar, foi vista como ponto positivo pelos profissionais, já que pode-se atuar de forma paralela a questão da religião. A terapia se mostrou benéfica inicialmente para os pacientes, e posteriormente, quando entrou em conflito com o conceito de religião, passou a ser negada pela maioria, o que mostra que ainda há dúvidas em torno das questões conceituais e dos limites que separam a espiritualidade da religiosidade.

Por fim, espera-se que este estudo possa contribuir com outros envolvendo a mesma temática. A limitação do atual estudo é que utilizou-se apenas uma plataforma de busca para a realização da revisão integrativa. Indubitavelmente a utilização de outras plataformas de buscas ampliariam muito a visão acerca do tema estudado.

Referências

- Aguiar, P. R., Cazella, S. C., & Costa, M. R. (2017). A Religiosidade/Espiritualidade dos Médicos de Família: Avaliação de Alunos da Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS). *Rev. Bras. Educ. Méd*, 41(2), 310–319.
- Arrieira, I. C. de O., Thofehrn, M. B., Milbrath, V. M., Schwonke, C. R. G. B., Cardoso, D. H., & Fripp, J. C. (2017). The meaning of spirituality in the transience of life. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem*, 21(1), 1–6.
- Arrieira, I. C. de O., Thoferhn, M. B., Schaefer, O. M., Fonseca, A. D. da, Kantorski, L. P., & Cardoso, D. H. (2017). O sentido do cuidado espiritual na integralidade da atenção em cuidados paliativos. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 38(3), e58737.
- Asadullah, M. A., Fayyaz, I., & Amin, R. (2019). Espiritualidade, Convicção Moral E Quebra

De Regras Pró-Sociais Na Área Da Saúde. *Revista de Administração de Empresas*, 59(1), 3–15.

Brasil. (2015). *Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares*. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf

Brasil. (2017). Ministério da Saúde. *Portaria nº. 145 de 11 de Janeiro de 2017*. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2017/prt0145_11_01_2017.html

Chaves, E. de C. L., Iunes, D. H., Moura, C. de C., Carvalho, L. C., Silva, A. M., & Carvalho, E. C. de. (2015). Ansiedade e espiritualidade em estudantes universitários: um estudo transversal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68(3), 504–509.

Souza, V. C. T., Pessini, L., & Hossne, W. S. (2012). Bioética, religião, espiritualidade e a arte do cuidar na relação médico paciente são camilo 2012. *Revista Bioethikos*, 6(8), 181–190.

Duarte, F. M., & Wanderley, K. da S. (2011). Religião e Espiritualidade de Idosos Internados em uma Enfermaria Geriátrica Flávia Meneses Duarte Religion and Spirituality of Elderly Living in a Geriatrics Ward. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 27(1), 49–53.

Evangelista, C. B., Lopes, M. E. L., Costa, S. F. G. da, Abrão, F. M. da S., Batista, P. S. de S., & Oliveira, R. C. de. (2016). Spirituality in patient care under palliative care: A study with nurses. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem*, 20(1), 176–182.

Evangelista, C. B., Lopes, M. E. L., Costa, S. F. G. da, Batista, P. S. de S., Batista, J. B. V., & Oliveira, A. M. de M. (2016). Cuidados paliativos e espiritualidade: revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(3), 591–601.

Koenig, H.G., King, D.E, & Carson V. B. (2012). A history of religion medicine and healthcare. In: *Handbook of Religion and Health*. (2 ed.) New York: Oxford University Press.

- Menegatti-Chequini, M. C., Gonçalves, J. P. B., Leão, F. C., Peres, M. F. P., & Vallada, H. (2016). A preliminary survey on the religious profile of Brazilian psychiatrists and their approach to patients' religiosity in clinical practice. *BJPsych Open*, 2(6), 346–352.
- Moreira-Almeida, A., Koenig, H. G., & Lucchetti, G. (2014). Clinical implications of spirituality to mental health: Review of evidence and practical guidelines. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 36(2), 176–182.
- Morrison, E. W. (2006). Doing the Job Well: An Investigation of Pro-Social Rule Breaking. *Journal of Management*, 32(1), 5–28.
- Nery, B. L. S., Cruz, K. C. T. da, Faustino, A. M., & Santos, C. T. B. dos. (2018). Vulnerabilidades, depressão e religiosidade em idosos internados em uma unidade de emergência. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 39(0).
- Pinto, C., & Pais-Ribeiro, J. L. (2007). Construção de uma escala de avaliação da espiritualidade em contextos de saúde. *Arquivos de Medicina*, 21(2), 47–53.
- Pompeo, D. A., Rossi, L. A., & Galvão, C. M. (2009). Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem Integrative literature review: the initial step in the validation process of nursing diagnoses. *Acta Paulista de Enfermagem*, 22(4), 434–438.
- Reginato, V., Benedetto, M. A. C. De, & Gallian, D. M. C. (2016). Espiritualidade e saúde: uma experiência na graduação em medicina e enfermagem. *Trabalho, Educação e Saúde*, 14(1), 237–255.
- Reinaldo, A. M. dos S., & Santos, R. L. F. dos. (2016). Religião e transtornos mentais na perspectiva de profissionais de saúde, pacientes psiquiátricos e seus familiares. *Saúde Em Debate*, 40(110), 162–171.
- Salimena, A. M. de O., Ferrugini, R. R. B., Melo, M. C. S. C. de, & Amorim, T. V. (2016). Compreensão da espiritualidade para os portadores de transtorno mental: contribuições

para o cuidado de enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37(3), 1–7.

Silva Filho, A. L. A., & Ferreira, M. C. (2015). O Impacto da Espiritualidade no Trabalho Sobre o Bem-Estar Laboral. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(4), 1171–1187.

Souza, M. T. De, Dias, M., & Carvalho, R. De. (2010). 9-Revisão integrativa - Como fazer. *Einstein*, 8(1Pt1), 102–106.

Souza, V. de M., Frizzo, H. C. F., Paiva, M. H. P. de, Bousso, R. S., & Santos, Á. da S. (2015). Espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais de adolescentes com câncer. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68(5), 791–796.

Stewart, W. C., Adams, M. P., Stewart, J. A., & Nelson, L. A. (2013). Review of clinical medicine and religious practice. *Journal of Religion and Health*, 52(1), 91–106.

Toniol, R. (2017). O que faz a espiritualidade? *Religião & Sociedade*, 37(2), 144–175.

World Health Organization. (2014). *Definition of Palliative Care*. Disponível em: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>

Wottrich, S. H., Camargo, V. P., Quintana, A. M., De Quadros, C. O. P., & Naujorks, A. A. (2013). Significados e vivências mediante a indicação cirúrgica para pacientes cardíacos. *Psicologia Em Estudo*, 18(4), 609–619.

Zanetti, G. C., Lemos, G. L., Gotti, E. S., Tomé, J. M., da Silva, A. P., & de Rezende, E. A. M. R. (2018). Relações entre Espiritualidade , Religiosidade e Saúde The Perception of Medical Students as well Regarding the Relations between Spirituality . *Revista Brasileira de Educação Médica*, 42(1), 65–72.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Melissa Negro-Dellacqua – 40%

Antonio Reis de Sá-Junior – 20%

Iane Franceschet de Sousa – 20%

Kedma de Magalhães Lima – 20%