



ASSISTÊNCIA ESPIRITUAL NA PRÁTICA DA ENFERMAGEM: PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS

SPIRITUAL CARE IN NURSING PRACTICE: NURSES' PERCEPTION

ATENCIÓN ESPIRITUAL EN LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA: PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS

Olga Elisa Moraes da Silva, Gina Andrade Abdala, Iranete Almeida Silva, Maria Dyrce Dias Meira

RESUMO

Objetivo: analisar a percepção de enfermeiros quanto à assistência espiritual no cuidado de enfermagem. **Método:** estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa, realizado por meio de entrevista semiestruturada com seis enfermeiros que trabalham na assistência de enfermagem em um hospital público de Feira de Santana/BA. As entrevistas depois de transcritas foram codificadas com números para cada enfermeiro participante (E1, E2, E3) e submetidas à Técnica de Análise de Conteúdo na modalidade Análise temática. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE: 0066.0.070.000-11. **Resultados:** a maioria dos entrevistados referiu professar uma religião e se envolver nas práticas religiosas; não tiveram enfoque sobre a assistência espiritual durante a formação acadêmica ou após nos serviços onde trabalharam. **Conclusão:** embora os participantes deste estudo tenham considerado importante a assistência espiritual no cuidado de enfermagem, não a priorizam no cotidiano de trabalho. **Descritores:** Cuidados de Enfermagem; Espiritualidade; Saúde.

ABSTRACT

Objective: analyzing the perception of nurses regarding spiritual care in nursing care. **Method:** an exploratory and descriptive study with a qualitative approach carried out through semi-structured interview with six nurses working in nursing care in a public hospital in Feira de Santana/BA. The interviews after transcribed were codified with numbers for each participant nurse (E1, E2, E3) and submitted to Content Analysis Technique in the form of Thematic Analysis. The study was approved by the Research Ethics Committee, CAAE: 0066.0.070.000-11. **Results:** most respondents profess a religion and engage in religious practices; they had not focus on spiritual care during their academic training or after the services where they worked. **Conclusion:** although the study participants have considered important spiritual assistance in nursing care, they do not prioritize it in daily work. **Descriptors:** Nursing Care; Spirituality; Health.

RESUMEN

Objetivo: analizar la percepción de las enfermeras en respecto al cuidado espiritual en cuidados de enfermería. **Método:** un estudio exploratorio y descriptivo con enfoque cualitativo se llevó a cabo a través de entrevista semi-estructurada con seis enfermeras que trabajan en la atención de enfermería en un hospital público en Feira de Santana/BA. Las entrevistas después de transcritas fueron codificadas con números a cada enfermera participante (E1, E2, E3) y sometidos a la Técnica de Análisis de Contenido en la modalidad Análisis Temático. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en la Investigación, CAAE: 0066.0.070.000-11. **Resultados:** la mayoría de los encuestados dijo profesar una religión y participan en prácticas religiosas; no tuvieron todavía enfoque acerca de la atención espiritual durante su formación académica o después en los servicios en que trabajaban. **Conclusión:** a pesar de que los participantes en el estudio han considerado asistencia espiritual importante en el cuidado de enfermería, no la dan prioridad en el trabajo diario. **Descriptores:** Cuidados de Enfermería; Espiritualidad; Salud.

¹Enfermeira, Pós Graduanda em Saúde Pública. Petrolina (PE), Brasil. E-mail: olgaellysa@hotmail.com; ²Enfermeira, Professora Doutora em Ciências, o Mestrado em Promoção da Saúde, Centro Universitário Adventista de São Paulo/UNASP/SP. São Paulo (SP), Brasil. Email: ginabdala@gmail.com; ³Enfermeira, Professora Mestre em Enfermagem, Faculdade Adventista da Bahia/FADBA, Doutoranda, Programa de Pós Graduação, Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia/EEUFBA. Salvador (BA), Brasil. Email: iranetealmeida@hotmail.com; ⁴Enfermeira, Professora doutora em Ciências, Mestrado em Promoção da Saúde, Centro Universitário Adventista de São Paulo/UNASP/SP. São Paulo (SP), Brasil. Email: dyrcem@yahoo.com

INTRODUÇÃO

A saúde hoje é entendida dentro de um conceito ampliado, que envolve o bem-estar físico, mental, social e também espiritual. Todavia, por muito tempo a relação da tríade mente, corpo e espírito foi subestimada e negligenciada pelos pesquisadores e profissionais da área da saúde. Somente há algumas décadas as pesquisas sobre esse tema começaram a despontar.

Os estudos sobre Religiosidade/Espiritualidade na área da enfermagem têm crescido, principalmente no exterior. No Brasil, seu crescimento ainda é lento, contudo a relevância deste estudo para a enfermagem se evidencia pela influência que a Religiosidade/Espiritualidade tem demonstrado sobre a saúde física e mental, definindo-a como possível fator de prevenção no desenvolvimento de doenças, na população sadia, e eventual redução de óbitos ou do impacto de diversas doenças.¹⁻³

Percebe-se que a dimensão espiritual é um componente pouco explorado na prática assistencial da enfermagem. Diante disso, ressalta-se a importância de estudos que possibilitem reflexões quanto a essa temática para orientar a prática dos profissionais enfermeiros. Presume-se que pesquisas sobre Religiosidade/Espiritualidade podem ser de grande significado, uma vez que a enfermagem deve ser entendida como uma ciência e arte que busca produzir o cuidado ao ser humano, alcançando-o em suas dimensões biológica, psicológica, social e espiritual.

Inserir a dimensão espiritual na prática assistencial constitui um desafio para a enfermagem pelo entendimento de que existe um leque de interferências para sua consecução, que podem ser da ordem das crenças pessoais ou descrenças acadêmicas. Entende-se ainda que exista falta de estímulo das organizações hospitalares e mais especificamente da gestão de serviços das organizações em que a Sistematização da Assistência de Enfermagem ainda não foi implantada plenamente. Assim, o objetivo desse artigo é:

- Analisar a percepção de enfermeiros quanto à assistência espiritual no cuidado de enfermagem.

MÉTODO

Estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa. A pesquisa teve uma amostra intencional e foi realizada no setor de clínica médica em um hospital público de grande porte da cidade de Feira de Santana na Bahia. A clínica médica dispõe de oito

enfermeiros que trabalham em regime de rodízio. Este setor foi escolhido pelo perfil dos pacientes com período de permanência maior na unidade, o qual oportunizava contato mais efetivo com os doentes e a possibilidade de prestação da assistência espiritual aos mesmos. Seis enfermeiros aceitaram participar da pesquisa e dois recusaram por não se sentirem a vontade para falar sobre o tema em entrevista gravada. O único critério de seleção dos participantes foi o envolvimento direto no planejamento do cuidado e/ou assistência ao cliente.

Foi utilizada a entrevista semiestruturada. O roteiro da mesma foi adaptado de um estudo similar a este.⁴ O roteiro da entrevista foi constituído de dados de identificação referente a variáveis sociodemográficas, incluindo aspectos relativos ao perfil religioso e se houve capacitação durante e após a formação acadêmica para lidar com os aspectos da Religiosidade/Espiritualidade e de três questões norteadoras que buscavam apreender a percepção dos enfermeiros quanto a assistência espiritual aplicada ao cuidado de enfermagem, sendo elas: “Para você, o que é assistência espiritual em enfermagem?” “Na sua concepção, qual a importância da assistência espiritual na assistência de enfermagem?” “Relate sobre sua experiência em assistência espiritual”.

As entrevistas foram realizadas no horário de expediente, pela viabilidade de encontrar os profissionais mais facilmente, sob consentimento da instituição. Cada entrevista teve duração média de dez minutos. Os dados foram coletados entre os meses de julho e agosto de 2011.

A pesquisa teve o projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas da Faculdade Adventista da Bahia no dia 07 de junho de 2011, CAAE: 0066.0.070.000-11. A gravação das entrevistas em áudio foi realizada após esclarecimento detalhado aos participantes quanto aos objetivos e implicações da pesquisa e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelo participante.

As entrevistas, depois de transcritas foram codificadas com números para cada enfermeiro participante (E1, E2, E3 e assim por diante) e submetidas à análise de conteúdo na modalidade técnica de análise temática segundo Bardin. Esta análise das comunicações é realizada utilizando procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. Optou-se por este método pela possibilidade de análise mais minuciosa e precisa dos dados que, no caso deste estudo consistiu em

organizar o conteúdo das entrevistas em três fases: “a pré análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação”.⁵

As Unidades de Significado foram obtidas por meio da decomposição das falas dos depoentes após leitura minuciosa e foram agrupadas conforme similitude temática, gerando quatro categorias temáticas.

RESULTADOS

O perfil sociodemográfico dos participantes foi composto por seis enfermeiros, sendo cinco mulheres e um homem. A faixa etária foi de 24 a 36. Quanto ao tempo de trabalho, variou de um a 11 anos. Já o perfil religioso, considerado como aspecto bastante relevante no contexto desta pesquisa, destaca-se que três enfermeiros eram da religião católica, um da evangélica; um espírita e apenas um afirmou não ter religião.

Quanto às práticas espirituais e religiosas, todos eles afirmaram praticar a oração. Três deles disseram frequentar cultos e/ou reuniões religiosas; dois deles leem a Bíblia e um pratica meditação. É importante ressaltar que mesmo aqueles que afirmaram não ter religião, são praticantes de ritos religiosos e/ou espirituais.

No que diz respeito à presença do enfoque espiritual na formação acadêmica e/ou continuada, 100% afirmaram não ter tido nenhuma disciplina específica nesta área. Destaca-se que apenas um dos entrevistados afirmou ter participado de algum curso específico sobre assistência espiritual na instituição hospitalar onde trabalhava.

Nesse estudo foi possível abstrair quatro categorias com suas respectivas Unidades de Significado apresentadas na Figura 1.

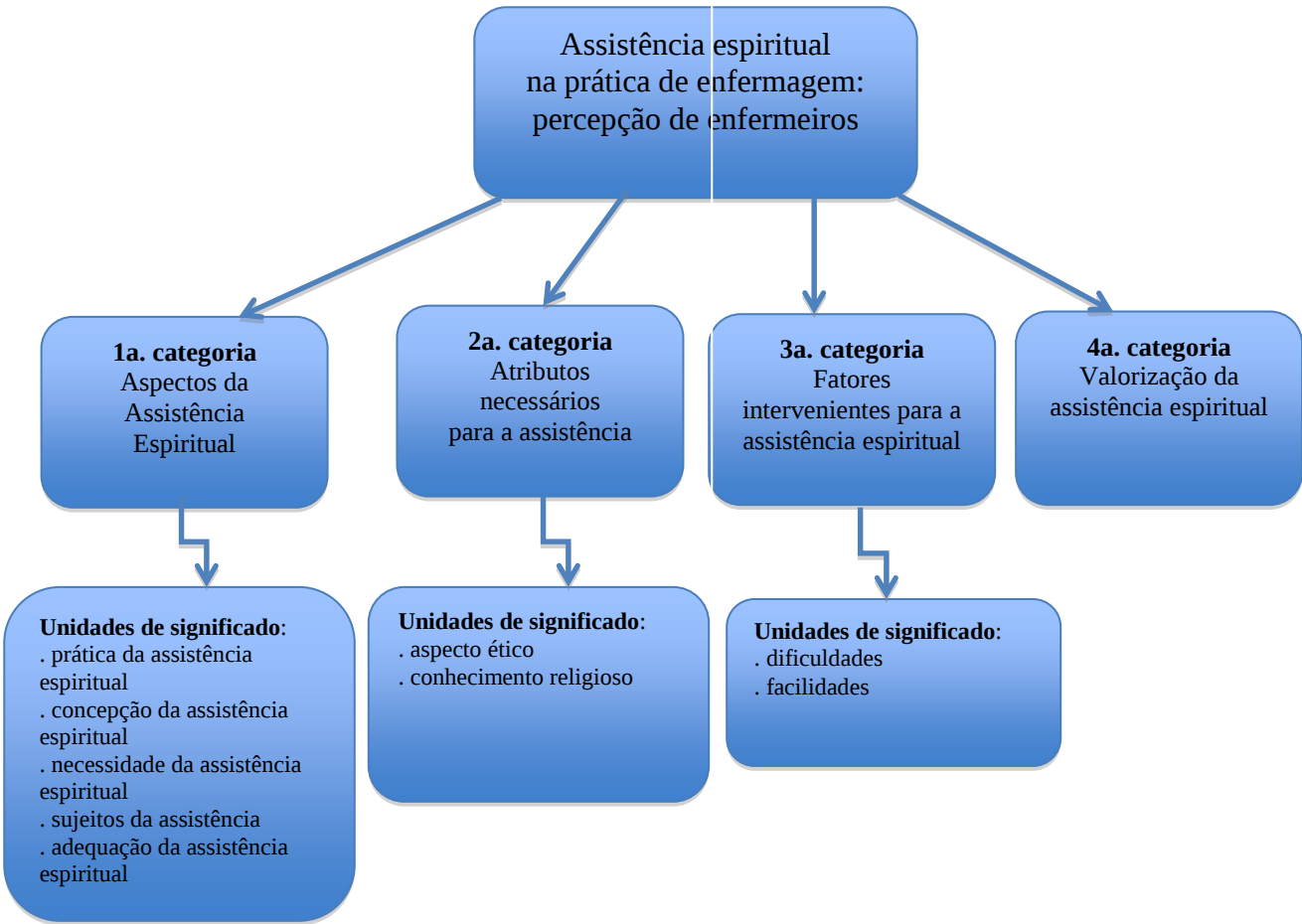


Figura 1. Categorias e Unidades de Significado. Feira de Santana, 2011.

DISCUSSÃO

As Unidades de Significado abstraídas do conteúdo das entrevistas buscou apreender a percepção do enfermeiro sobre a assistência espiritual e possibilitou a composição de quatro categorias que serão apresentadas a seguir e suas respectivas falas:

1ª Categoria - Aspectos da assistência espiritual

Nesta categoria foram evidenciadas cinco unidades de significado, que são apresentadas

a seguir, estas foram construídas com base nos discursos emitidos pelos participantes da pesquisa a partir de suas percepções quanto à abrangência da dimensão espiritual.

Unidade de Significado I - Prática da assistência espiritual

A prática da assistência espiritual é toda ação realizada com a intenção de trazer conforto, alívio, apoio e sentido a vida do paciente, vislumbrando o atendimento às suas necessidades espirituais. É preciso perceber a dimensão espiritual não somente no contexto

religioso, e sim como algo muito mais amplo, pois caso contrário as ações dos enfermeiros tornam-se padronizadas e não individualizadas às necessidades dos pacientes.

Pode-se perceber que há conhecimento dos depoentes das práticas comuns na assistência espiritual, e que muitas destas fazem parte da assistência cotidiana prestada pelos mesmos, como relatam a seguir:

- [...] fazendo orações, por meio de palestras pequenas, lendo mensagens de conforto. (E1)*
- [...] falando de Deus, de fé, da Bíblia. (E2)*
- [...] estabelecendo um vínculo com o paciente. (E3)*
- [...] falando palavras amigas, acolhedoras, tentando amenizar seu sofrimento. (E4)*
- [...] orar para o paciente ficar curado. (E5)*
- [...] tentando dar aquela força. (E6)*

Entre as práticas mencionadas pelos participantes, foi citada a oração, que é o mesmo que reza ou prece. A prece é uma prática antiga, comum as mais diversas religiões, a mesma está associada ao bem-estar, promoção de saúde, introspecção e espiritualidade. Vários estudos têm demonstrado a eficácia da oração no tratamento e recuperação dos pacientes.^{1,6,7,8}

Contudo, percebe-se, que as crenças pessoais e religiosas do enfermeiro influenciam diretamente nas práticas assistenciais espirituais, assim como, as experiências e a sua formação.⁷

Os resultados positivos destas práticas são percebidos por alguns dos participantes da pesquisa tanto em seus efeitos nos pacientes quanto nos enfermeiros que prestam esta assistência, conforme relato:

- [...] a terapêutica é mais aceita, há uma melhora, há uma resposta positiva quando o paciente recebe esse apoio espiritual. (E1)*
- [...] serve como um conforto. (E2)*
- [...] nós não ficamos tão estressados, tão angustiados. (E4)*

Unidade de Significado II - Concepção da assistência espiritual

A partir das entrevistas percebeu-se que para os depoentes, a assistência espiritual está alicerçada e se concretiza em ações, como apoiar, ajudar, esclarecer, promover alívio, tranquilidade, comunicação, enfim:

- [...] é assistir o paciente, num grau muito mais que holístico, vendo corpo, mente e espírito. (E5)*

A palavra holismo é muito utilizada pela enfermagem, todavia nem sempre há uma correta compreensão do seu significado real. A frase que melhor conceitua seu significado seria: o homem é um todo⁹. Percebe-se que as concepções dos enfermeiros estão sempre

relacionadas a ações, tanto que algumas de suas falas estão no infinitivo:

- [...] é um apoio que se dá ao paciente, é cuidar num todo. (E1)*
- [...] é participar, dar orientações sobre espiritualidade. (E2)*
- [...] é quando nós nos preocupamos com a família, com o que ele espera. (E3) [...] É quando você dá um apoio. (E4)*
- [...] é assistir o paciente num grau muito mais que holístico, vendo corpo, mente e espírito. (E5)*

O cuidado para ser integral requer o conhecimento técnico-científico, como também a sensibilidade em perceber todas as necessidades do paciente, inclusive a espiritual. A formação dos profissionais de saúde ainda segue a lógica do modelo de saúde que privilegia a dimensão fisiopatológica no sentido de atender às exigências do modelo vigente.⁶

Unidade de Significado III - Necessidade de assistência espiritual

O ser humano desde o nascimento possui uma série de necessidades fundamentais para sua sobrevivência. Na década de 70, Wanda de Aguiar Horta, em sua Teoria das Necessidades Humanas básicas defende a espiritualidade como uma necessidade básica do ser humano.¹⁰ Percebe-se que os participantes da pesquisa compartilham desta visão, e essa compreensão fica clara nos discursos seguintes:

- [...] precisa ter esse apoio espiritual, pacientes sem condição terapêutica precisam se apegar a algo. (E1)*
- [...] não pode separar o lado espiritual do lado físico. (E5)*

Unidade de Significado IV - Sujeitos da assistência espiritual

O sujeito da assistência espiritual nesse contexto é aquele que tem a função de prestar esse cuidado. Foi percebido que nenhum dos depoentes se denomina como tal, para eles a assistência deve ser desenvolvida por pessoas da área religiosa.

- [...] não cabe as enfermeiras dar assistência espiritual. (E6)*
- [...] pastores vem dar esse apoio, católicos passam dando assistência espiritual. (E1)*
- [...] duas ou três vezes na semana vem pessoal da igreja, essa assistência espiritual ela é dada por outra pessoa, não cabe as enfermeiras dar assistência espiritual. (E6)*

Este posicionamento é contrário ao que é defendido por estudiosos dessa temática que afirmam que cabe ao profissional de enfermagem proporcionar ao paciente o atendimento espiritual.^{11,12} A equipe de enfermagem possui uma posição privilegiada,

Silva OEM da, Abdala GA, Silva IA et al.

que é a de estar sempre próxima dos clientes, o que favorece a assistência espiritual.^{6,7}

Unidade de Significado V - Adequação da assistência espiritual

Esta unidade de significado está fundamentada nos discursos dos depoentes quanto ao momento, a forma e a oportunidade para a prestação da assistência espiritual:

- [...] na hora da dor, da doença. (E1)
- [...] quando eu tenho oportunidade. (E2)
- [...] quando o paciente está passando por dificuldades. (E4)

As crenças religiosas fornecem força, tranquilidade e fé para encarar os problemas da vida. Sendo assim, há necessidade de incluir a espiritualidade como um recurso de saúde e a inclusão desta temática já na formação acadêmica, provocando reflexão e questionamento sobre a dimensão espiritual do ser humano.^{2,13}

Em estudo sobre o cuidado espiritual na pediatria oncológica, percebeu-se que a maioria dos pais tem dificuldades em lidar com a sua fé no momento em que o estado da criança agrava, portanto este seria um momento oportuno para o enfermeiro oferecer assistência espiritual.⁷

2ª Categoria: Atributos necessários para a assistência

Nesta categoria é abordado um conjunto de elementos essenciais ao enfermeiro e imprescindíveis para a assistência espiritual. Estes elementos podem ser adquiridos e desenvolvidos no decorrer da vida acadêmica e/ou inerentes ao seu caráter. Sendo, portanto de relevância para sua atuação profissional e prestação de assistência de qualidade. Essa categoria se subdivide em duas subcategorias que foram extraídas a partir do discurso dos integrantes deste estudo.

Unidade de Significado I - Aspecto Ético

É impossível pensar em enfermagem sem evocar aspectos éticos, pois desde os primórdios a formação dos profissionais foi permeada pela moral e ética.¹² Esta última está diretamente relacionada às palavras respeito e empatia.⁹ Percebeu-se no discurso dos depoentes, que tolerância e compreensão da crença e da espiritualidade do outro é uma forma de assistência espiritual, todavia, não deve haver um direcionamento para a religião e sim para a espiritualidade.

- [...] nós procuramos não interferir no que o paciente pensa ou acredita. (E1) [...]
- Respeitar a religião que a pessoa diz que segue, às vezes pode perecer como se você quisesse impor alguma coisa. (E2)

Assistência espiritual na prática da enfermagem...

- [...] temos que entender, as religiões que envolvem a vida espiritual da pessoa, não vamos falar sobre religião, mas vamos falar sobre a palavra de Deus. (E5)
- [...] cabe a gente respeitar a religião do paciente; eu acho importante respeitar. Muitas vezes tem coisas contraditórias, o paciente defende uma coisa, eu defendo outra. (E6)

Os enfermeiros parecem considerar esta área muito pessoal e por isso evitam intervir⁴. Nesse contexto a ética pode tornar-se um obstáculo ou um pretexto para que os enfermeiros deixem de prestar assistência espiritual.

- [...] para a gente fazer isso é complicado, porque cada um tem sua religião. (E6)

As dimensões da Religiosidade/Espiritualidade são as menos consideradas e as que mais geram dúvidas e desconforto entre os profissionais de saúde mesmo que sempre tenham sido consideradas ou mesmo tendo sido comprovado cientificamente seus benefícios.⁶

Por outro lado, é sabido que muitos profissionais de saúde constituem, na vivência religiosa, os significados para sua vida e das dimensões éticas no seu trabalho.¹⁴ Embora, para se alcançar o espiritual, uma pessoa não necessita pertencer a uma religião.¹⁵

Unidade de Significado II - Conhecimento religioso

É impossível prestar assistência espiritual ao paciente sem conhecer suas práticas, crenças, costumes, é necessário conhecer tais aspectos no momento do levantamento dos dados do paciente para assisti-lo.

- [...] é importante conhecer a religião dos pacientes para promover este conforto. (E1)
- [...] temos que entender as religiões. (E5)
- [...] tudo que existe no espiritual vai se materializar no mundo físico. (E5)
- [...] saber qual religião que ele pratica. (E6)

Em estudos recentes percebeu-se que os enfermeiros não buscam aprimorar seu conhecimento sobre as questões religiosas, por ser uma área não científica, não buscam outra solução, como se não houvesse conhecimento a ser adquirido.⁴

3ª Categoria: Fatores intervenientes para assistência espiritual

É tudo aquilo que vai interferir tanto positiva quanto negativamente na assistência prestada ou para que ela aconteça. Essa categoria subdivide-se em Dificuldades e Facilidades.

Unidade de Significado I - Dificuldades

Foram enumerados vários fatores que impedem ou interferem para que a assistência

espiritual aconteça. É importante ressaltar que estes foram um quantitativo muito maior do que a segunda subcategoria Facilidades. As dificuldades estão relacionadas principalmente a questões intrínsecas do paciente, questões ambientais, estruturais e a escolha de prioridades.

[...] em instituições públicas há uma super lotação, a escala é muito puxada. (E1)

[...] pouca experiência, então, a realidade da gente interfere nessa área, ou agimos diretamente na assistência, ou agimos em procedimento técnico, ou olhamos o lado espiritual. Muitas vezes as pessoas chegam a desacreditar de que Deus possa estar agindo na vida deles. (E3)

[...] o paciente fica muito aflito, ainda mais na rede hospitalar, por estar num ambiente hospitalar, fora do convívio da família. (E4)

Unidade de Significado II - Facilidades

Os facilitadores para a prestação da assistência de enfermagem, envolvendo a dimensão espiritual, foram pouco mencionados, ganhando destaque apenas aqueles que se relacionam à fé e a aceitação da assistência por parte do paciente. Contudo, cabe também ao enfermeiro fazer esse papel de facilitador da assistência espiritual.

[...] se ele acreditar ele pode se curar realmente. (E3)

[...] muitas vezes o paciente começa a falar sobre a religião dele e a gente muitas vezes tenta trocar informações com eles. (E6)

4ª Categoria: Valorização da assistência espiritual

A valorização está relacionada à importância que os enfermeiros atribuem à assistência espiritual. Foi percebida na fala dos entrevistados a relação positiva entre valorização e os resultados da assistência:

[...] a Assistência Espiritual é importante para que os pacientes se sintam mais confortáveis. (E1)

[...] é importante porque pode resgatar a fé desse paciente e do acompanhante. (E3)

[...] essa interação nos ajuda a prestar uma assistência de qualidade e humanizada. (E4)

Houve também depoimentos em que se percebeu uma desvalorização da assistência espiritual. Para muitos profissionais, somente importa a dimensão física do paciente, sendo o aspecto espiritual algo não valorizado.^{4,16}

[...] não vou dizer que tenho a assistência espiritual como prioridade. (E1)

[...] esqueço o lado espiritual para dar outra assistência mais necessária. (E3)

Essa não é uma opinião isolada dos enfermeiros, muitos médicos e psicólogos, como outros profissionais de saúde compartilham desta ideia, alegando sentirem-

se desconfortáveis ou sem tempo para falar sobre assuntos religiosos.^{2,13,17}

CONCLUSÃO

Grande parte dos enfermeiros disse considerar a assistência espiritual importante, contudo não a enxergam como uma prioridade, pois acreditava que os aspectos físicos são de maior relevância e portanto, precisam ser assistidos prioritariamente. Alguns resultados positivos desse cuidado para com o paciente são evidenciados nos discursos dos participantes, como uma maior aderência ao tratamento, promoção de conforto e outros. São também mencionados os benefícios para quem presta a assistência, pois alegam que há uma diminuição do estresse e do desgaste profissional.

Este estudo não deve ser entendido como a posição final das autoras sobre o assunto, mas sim como uma oportunidade de discussão e reflexão sobre o tema que se mostrou bastante relevante. Recomenda-se, portanto, que sejam desenvolvidas novas pesquisas sobre a relação saúde e espiritualidade na perspectiva de subsidiar a aceitação e implementação progressiva da atenção espiritual na assistência e cuidado de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira AMM, Lopes MEL, Evangelista CB, Gouveia EML, Costa SFG, Alves AMPM. Spiritual dimension of care in nursing practice: student's opinion. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 Sept[cited 2015 Mar 10];6(9):2037-44. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revista/enfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/3113>
2. Oliveira MR, Junges JR. Saúde mental e espiritualidade/religiosidade: a visão de psicólogos. Estud psicol [Internet]. 2012 Dec [cited 2015 Mar 10];17(3):469-76. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294X2012000300016&script=sci_arttext
3. Santos NC, Abdala GA. Religiosidade e qualidade de vida relacionada à saúde dos idosos em um município da Bahia, Brasil. Rev bras geriatr gerontol [Internet]. 2014 [cited 2015 Mar 10];17(4):795-805. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v17n4/1809-9823-rbgg-17-04-00795.pdf>
4. Salgado APA, Rocha RM, Cont CC. O enfermeiro e a abordagem das questões religiosas. Rev enferm UERJ [Internet]. 2007 Apr/June [cited 2015 Mar 10];15(2):223-8. Available from:

<http://www.facenf.uerj.br/v15n2/v15n2a11.pdf>

5. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Ed. revista e ampliada, edições 70; 2011.

6. Backes DS, Backes MS, Medeiros HMF, Siqueira DF, Pereira SB, Dalcin CB et al. Oficinas de espiritualidade: alternativa de cuidado para o tratamento integral de dependentes químicos. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2012 Oct [cited 2015 Mar 10];46(5):1254-59. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000500030

7. Nascimento LC, Oliveira FCS, Moreno MF, Silva FM. Cuidado espiritual: componente essencial na prática da enfermeira pediátrica na oncologia. Acta paul enferm [Internet]. 2010 June [cited 2015 Mar 10];23(3):437-40. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n3/v23n3a21.pdf>

8. Lopes J, Lira MR, Abdala GA, Oliveira AMS. O impacto da reabilitação aquática associada à oração no desempenho funcional de pacientes pós-acidente vascular encefálico. Saúde Coletiva (Barueri) [Internet]. 2010 [cited 2015 Mar 10];07(37):09-14. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84212110003>

9. Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU, 1979.

10. Sá AC, Pereira LL. Espiritualidade na enfermagem brasileira: retrospectiva histórica. Mundo saúde [Internet]. 2007 Apr/June [cited 2015 Mar 10];31(2)225-37. Available from: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/53/10_Espiritual_enfermagem.pdf

11. Gussi MA, Dytz JLG. Religião e espiritualidade no ensino e assistência de enfermagem. Rev bras enferm [Internet]. 2008 June [cited 2015 Mar 10];61(3):337-84. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672008000300017&script=sci_abstract&tlng=pt

12. Yilmaz M, Gurler H. The efficacy of integrating spirituality into undergraduate nursing curricula. Nurs Ethics [Internet]. 2014 Dec [cited 2015 Feb 12];21(8):929-45. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24644252>

13. Baldacchino DR. Teaching on spiritual care: The perceived impact on qualified nurses. Nurse Educ Pract [Internet]. 2011 Jan [cited 2015 Feb 12];11(1):47-53. Available from:

14. [http://www.nurseeducationinpractice.com/article/S1471-5953\(10\)00097-1/pdf](http://www.nurseeducationinpractice.com/article/S1471-5953(10)00097-1/pdf)

15. Gomes LB, Mehy EE. Subjetividade, espiritualidade, gestão e Estado na Educação Popular em Saúde: um debate a partir da obra de Eymard Mourão Vasconcelos. Interface comun saúde educ on line [Internet]. 2014 [cited 2015 Mar 10];18(supl2):1269-82. Available from: <http://www.scielo.org/pdf/icse/v18s2/1807-5762-icse-18-s2-1269.pdf>.

16. Guerrero GP, Zago MMF, Sawada NO, Pinto MH. Relação Entre Espiritualidade e câncer: perspectiva do paciente. Rev bras enferm [Internet]. 2011 Feb [cited 2015 Mar 10];64(01):53-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000100008

17. Carvalho GDA, Acioly CC, Santos SR, Valdevino SC, Alves AP. Necessidades espirituais de pacientes na terminalidade: vivências de enfermeiros assistenciais. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2014 Apr [cited 2015 Jan 26];8(4):808-13. Available from file:///C:/Users/Windows_7/Downloads/5068-54410-1-PB.pdf

18. Meredith P, Murray J, Wilson T, Mitchell G, Hutch R. Can Spirituality be Taught to Health Care Professionals? J Relig Health [Internet]. 2012 Sept [cited 2015 Mar 10];51(3):879-89. Available from http://download.springer.com/static/pdf/3/art%253A10.1007%252Fs10943-010-9399-7.pdf?auth66=1426617284_3db14cb227abae6393e2b1b6a41d2f44&ext=.pdf

Submissão: 30/03/2015

Aceito: 16/07/2015

Publicado: 01/08/2015

Correspondência

Olga Elisa Moraes
Av. Coronel Clementino Coelho, 1480
Condomínio Carlos Wilson
Bairro Palhinhas, Bl. 7, Ap. 403
CEP 56308-210 – Petrolina-(PE), Brasil