



Escola Superior de Saúde Atlântica

Licenciatura em Enfermagem

Impacto da Espiritualidade na Saúde Física

Monografia Final de Curso

Elaborado por:

Catarina Moreira N°201292506

Sofia Pereira N°201292553

Orientadora: Professora Doutora Olga Valentim

Barcarena

Dezembro de 2015

Universidade Atlântica

Escola Superior de Saúde Atlântica

Licenciatura em Enfermagem

Impacto da Espiritualidade na Saúde Física

Monografia Final de Curso

Elaborado por:

Catarina Moreira N°201292506

Sofia Pereira N°201292553

Orientadora: Professora Doutora Olga Valentim

Barcarena

Dezembro de 2015

Os autores são os únicos responsáveis pelas ideias expressas neste relatório

Agradecimentos

A elaboração deste trabalho final de curso constitui uma etapa de grande relevância para a nossa aprendizagem, onde dedicámos muito esforço e dedicação durante o seu desenvolvimento, tendo isso contribuindo para assimilar conhecimentos que serão sempre úteis para a nossa futura prática profissional. Mais do que isso, estes novos saberes permitirão um contínuo crescimento pessoal e a estruturação da nossa personalidade.

Com isto, pretendemos primeiramente agradecer à Professora Doutora Olga Valentim, docente na Universidade Atlântica, por todo o apoio e disponibilidade oferecida no decorrer da monografia, sendo a sua orientação e disponibilidade cruciais para a elaboração da mesma.

Ao Enfermeiro Nuno Fernandes, por demonstrar disponibilidade para o esclarecimento de quaisquer dúvidas.

À nossa família, simplesmente pela dedicação e pela forte presença em todas as grandes decisões e acontecimentos mais marcantes. Obrigado sobretudo pela compreensão nos momentos de maior ausência. Obrigada por tudo!

Aos nossos companheiros, Marcelo e Gonçalo, pelo amor, paciência, tranquilidade e força que nos conceberam durante esta fase de maior ansiedade. Obrigado por serem o nosso porto de abrigo!

Às nossas colegas e amigas, Liliane Marques, Sónia Aires e Sónia Bento que nos acompanharam durante este quatro anos de percurso académico, tendo sido elementos essenciais para a nossa formação. Obrigado pelo companheirismo, amizade e apoio!

Resumo

Introdução: A espiritualidade tem vindo a adquirir uma crescente importância no que diz respeito à qualidade de vida dos indivíduos, o que se reflete na sua saúde. A perspetiva da vida de cada indivíduo tem influência na forma como este age perante os acontecimentos, o que pode levar a que sinta necessidade de cuidar e preservar a sua saúde ou, no caso de doença, a ser resiliente, e encarar esse estado de forma otimista.

Objetivo: Analisar o impacto da espiritualidade na saúde física de um indivíduo e a importância desta no cuidado à pessoa, pelo profissional de Enfermagem. **Metodologia:**

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura entre janeiro de 2005 a novembro de 2015, tendo sido realizada uma pesquisa nas bases de dados do Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP), e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando as palavras-chave:

“espiritualidade”, “saúde física”, “ *coping* ” e “cuidados de enfermagem”. **Conclusão:** Cinco estudos preencheram os critérios de inclusão. Ainda que seja complicado mensurar o impacto da espiritualidade sobre a saúde física, foi possível verificar a sua importância do assunto nos estudos analisados.

Palavras-chave: espiritualidade, saúde física, *coping* , cuidados de enfermagem

Abstract

Introduction: Spirituality has come to acquire an increasing importance regarding the quality of life of individuals, which is reflected in their health. Life perspective of each individual has influence on how he acts facing the events, which can lead to the feeling of need to take care and preserve his health or, in case of illness, to be resilient, and face it in an optimistic way. **Objective:** To understand how spirituality is connected to the physical health of an individual and its importance in the care of the patient, by the nursing professional. **Methodology:** This is a systematic review of the literature between January 2005 and November 2015, so it was made a research using the databases of Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), open-access Scientific Repository of Portugal (RCAAP), and Virtual Health Library (VHL) using the keywords: "spirituality", "physical health", "coping" and "nursing". **Final thoughts:** Five studies met the inclusion criteria. Even if it is complicated to measure the impact of spirituality on health physics, it was possible to verify quite the importance of the subject in the analyzed studies.

Keywords: spirituality, physical health, coping, nursing care

Índice

0. Introdução.....	1
1. Revisão inicial da literatura.....	4
1.1. Saúde e Espiritualidade	4
1.2. Relação entre Saúde Física e Espiritualidade.....	8
1.3. Espiritualidade e estratégias de <i>Coping</i>	12
2. Revisão Sistemática da Literatura	15
2.1. Enquadramento do Problema	15
2. 2. Método	16
2.2.1. Questão de Investigação.....	16
2.2.2. Critérios de inclusão e exclusão de estudos	16
2.2.3. Bases de dados	17
2.2.4. Procedimentos de organização do material	17
2.2.5. Sistematização da informação recolhida	18
3. Discussão dos resultados.....	24
4. Implicações da Espiritualidade na Enfermagem	29
5. Conclusão	34
6. Limitações	36
7. Sugestões.....	37
8. Referências	38

Índice de quadros

Quadro 1- Sistematização do artigo "Qualidade de vida e espiritualidade".....	19
Quadro 2- Sistematização do artigo "A influência da religião/espiritualidade na saúde: apoio social e estratégias de <i> coping </i> com variáveis mediadoras".....	20
Quadro 3- Sistematização do artigo " <i>Coping</i> (enfrentamento) religioso/espiritual".....	21
Quadro 4- Sistematização do artigo "Estudo da relação entre resiliência e espiritualidade numa amostra portuguesa".....	22
Quadro 5- Sistematização do artigo "Espiritualidade na saúde - levantamento de evidências na literatura científica".....	23

Índice de figuras

Figura 1- Critérios de Seleção dos Artigos para a Revisão Sistemática.....	18
--	----

0. Introdução

No âmbito do plano curricular do XII Curso de Licenciatura em Enfermagem, lecionado na Universidade Atlântica, foi proposto a elaboração de um trabalho final de curso comprovativo das competências adquiridas no decorrer do mesmo, tendo sido selecionado como tema o "Impacto da Espiritualidade na Saúde Física".

O interesse pelo tema selecionado surge essencialmente após uma retrospectiva do nosso percurso académico durante os ensinamentos clínicos, em que foi possível compreender a existência de vastas carências no que toca à dimensão espiritual durante os cuidados individualizados de enfermagem.

Dito isto, a principal razão de escolha pelo tema deve-se à grande vontade de adquirir mais conhecimentos sobre a espiritualidade, procurando esmiuçar o conceito e compreender o seu impacto num indivíduo para que, posteriormente, seja possível associá-lo aos cuidados de enfermagem individualizados e ter percepção de que modo essas intervenções se refletirão na saúde do indivíduo.

O Homem caracteriza-se por ser o animal que reflete, busca explicar as suas origens e fins, tem consciência da morte e anseia encontrar o sentido da vida. É dessa maneira, um ser que tem a espiritualidade como dimensão correspondente à abertura da consciência ao significado e à totalidade da vida, possibilitando uma recapitulação qualitativa do seu processo vital (Monteiro, 2007, citado por Vanderlei, 2010, p.19), tendo a fé como uma característica regular da sua constituição mental e emocional, bem como uma fonte de força positiva para a vida (Levin, 2009, citado por Vanderlei, 2010, p.19).

Florence Nightingale, considera o indivíduo como o centro da enfermagem, tornando-se imprescindível a abordagem à espiritualidade durante os cuidados de enfermagem integrais e individualizados.

Segundo Santos e Guimarães (2011), a espiritualidade será um "grande potencial de geração de impacto na vida das pessoas, levando-as a zonas de lenitivo e bem-estar e melhor saúde física e mental, tornando-se cada vez mais necessária estudar a espiritualidade" (p.11) no contexto da Enfermagem.

A espiritualidade, por definição, é vista como uma dimensão humana inatingível. Deste modo, pretende-se verificar o grande impacto da abordagem da dimensão espiritual nos indivíduos e demonstrar a sua verdadeira relevância como estratégia positiva para lidar com acontecimentos/situações da vida e a sua implicação na saúde física.

Para a elaboração deste trabalho, foi realizada uma revisão sistemática da literatura, isto é,

uma forma de pesquisa que utiliza como fonte de dados a literatura sobre determinado tema. Esse tipo de investigação disponibiliza um resumo de evidências relacionadas a uma estratégia de intervenção específica, mediante a aplicação de métodos explícitos e sistematizados de busca, apreciação crítica e síntese da informação selecionada (Sampaio & Mancini, 2007, p.84).

No que respeita ao objetivo de uma investigação, diz-nos a literatura que é "um enunciado que indica claramente o que o investigador tem intenção de fazer no decurso do estudo. Pode tratar-se de explorar, de identificar, de descrever, ou ainda de explicar um fenómeno." (Fortin, 2009, p.40).

A partir do descrito, temos como questão de investigação: Qual o impacto da espiritualidade na saúde física?

Neste âmbito, definiram-se como **objetivos** do presente trabalho de investigação, os seguintes:

Geral:

- Analisar o impacto da espiritualidade na saúde física de um indivíduo e a importância desta no cuidado à pessoa, pelo profissional de Enfermagem.

Específicos:

- Descrever a relação entre os conceitos de saúde e espiritualidade;

-Descrever o impacto da espiritualidade na saúde física;

- Identificar quais as estratégias de *coping* proporcionadas pela espiritualidade;

-Descrever a ligação entre dimensão espiritual e Enfermagem.

Para o presente estudo foi realizada uma pesquisa de documentos disponibilizados no Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP), e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para esse efeito, foram utilizadas as seguintes palavras-chave: “espiritualidade”, “saúde física”, “*coping*” e “cuidados de enfermagem”.

Relativamente à organização do trabalho, começámos por elaborar uma revisão inicial da literatura que consistiu essencialmente em enquadrar o problema que a originou, sendo este composto por todos os conhecimentos que adquirimos durante a pesquisa bibliográfica e considerámos relevantes para apresentar neste estudo. Passámos posteriormente ao enquadramento do problema e ao método utilizado para a revisão bibliográfica, isto é, o modo como foi realizada essa pesquisa. Começámos por definir a pergunta de investigação e fazer a seleção dos estudos. Procedemos à procura de artigos nas bases de dados acima referidas, usando critérios de inclusão e exclusão para estreitar a vasta pesquisa e reduzi-la aos artigos que serviram de base para a nossa revisão sistemática da literatura. No final, é apresentada uma sistematização individual de cada artigo selecionado. De seguida, realizámos uma discussão onde cada artigo escolhido foi aprofundado, tendo especialmente em conta as conclusões que os seus autores obtiveram para que, através dessas, pudéssemos atingir o nosso principal objetivo: analisar o impacto da espiritualidade na saúde física de um indivíduo e a importância desta no cuidado à pessoa, pelo profissional de Enfermagem. Seguidamente elaborámos um capítulo sobre as implicações da espiritualidade na enfermagem, de modo a relacionar o conceito e compreender a sua aplicabilidade nos cuidados de enfermagem. Segue-se a conclusão geral deste estudo, algumas limitações relacionadas com o mesmo e ainda sugestões pessoais que considerámos pertinentes após esta revisão bibliográfica.

O presente trabalho foi elaborado segundo as normas de elaboração de trabalhos escritos da Universidade Atlântica. As citações e referências encontram-se organizadas segundo as normas de publicação da American Psychological Association (2010).

1. Revisão inicial da literatura

Para enquadrar o problema, realizamos uma revisão inicial da literatura que nos permitiu familiarizarmo-nos com a pesquisa de documentos escritos sobre o tema e os conceitos a estudar.

Uma revisão da literatura "consiste em inventariar, com a ajuda de técnicas de pesquisa documental, a informação respeitante à questão preliminar que foi enunciada, tendo em vista saber o que foi escrito sobre o tema e adaptá-lo ao estado atual dos conhecimentos." (Fortin, 2009, p.86).

1.1. Saúde e Espiritualidade

Saúde é um conceito em constante avaliação e mudança, que deve ser adaptado às diferentes condições mundiais, assim como às dimensões do ser humano.

Em português, o termo saúde provém do latim *salus* e *utis* (*salutis*) e significa salvação, conservação da vida, cura e bem-estar. O termo representa uma existência humana positiva e não apenas a inexistência daquilo que é considerado o seu oposto, a doença. O estado de saúde implica práticas e hábitos que devem englobar as várias esferas da existência humana e que proporcionem um estilo de vida harmonioso e distante de qualquer fator que desencadeie desequilíbrio ou conflito ao indivíduo nas suas variadas dimensões. Deste modo, o termo saúde é mais do que um estado "normal" de um indivíduo, é uma definição individual, social e cultural.

A Organização Mundial de Saúde (1946)¹ define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não meramente a ausência de doença.”

Através desta definição, compreende-se que é necessário ter em consideração as várias dimensões humanas e não centrar a saúde apenas na componente física. Outra definição que apoia a mesma noção de saúde é descrita por Scliar (2007).

O conceito de saúde reflete a conjuntura social, económica, política e cultural. Ou seja: saúde não representa a mesma coisa para todas as pessoas. Dependerá

¹ (<http://www.who.int/trade/glossary/story046/en/>)

da época, do lugar, da classe social. Dependerá de valores individuais, dependerá de concepções científicas, religiosas, filosóficas (Scliar, 2007, p.30).

Com a definição apresentada, salienta-se uma vez mais a importância das diferentes dimensões humanas que, em equilíbrio entre si, promovem aquilo que é considerado por muitos autores, saúde.

De acordo com Backes, Rosa, Fernandes, Becker, Meireles e Santos (2009), "a Carta de Ottawa considera a saúde como um conceito positivo, para o qual se fazem necessários recursos pessoais, sociais e capacidade física." (p.112). Assim, saúde transcende a componente física e biológica, uma vez que muitas outras dimensões têm influência sobre o conceito.

Através destas definições, é possível entender que saúde não é meramente uma questão física, envolve muitas outras dimensões humanas, assim como componentes individuais e subjetivas. Deste modo, o conceito de saúde não pode ser generalizado porque engloba fatores físicos, mentais, sociais, culturais, económicos, políticos, religiosos e espirituais que interagem entre si e, de acordo com as interpretações pessoais do indivíduo, terão o seu significado e consequente impacto na saúde do mesmo.

Por essa razão, torna-se fundamental fazer entender o conceito de saúde aos indivíduos e comunidades para que seja possível possuírem um papel ativo no que toca à sua própria saúde, de modo a mantê-la ou melhorá-la. Ter noção do que significa saúde é ter capacidade "de identificar os seus problemas, satisfazer as suas necessidades, modificar ou adaptar-se ao meio e, consequentemente, atingir o bem-estar." (Backes *et. al.*, 2009, p.112).

Contudo, e apesar de serem consideráveis os que ainda partilham desta opinião, é essencial tornar perceptível de que o foco não é exclusivamente a doença. Muitos estudos estão a ser realizados no sentido de interligar o conceito de saúde a "características adaptativas como resiliência, esperança, sabedoria, criatividade, coragem e espiritualidade." (Panzini, Rocha, Bandeira, & Fleck, 2007, p.107).

Assim, de acordo com o conceito de saúde, é possível determinar que a espiritualidade não é alheia ao mesmo, sendo até considerada uma das dimensões humanas que deve ser satisfeita para complementar o conceito.

Atualmente, a espiritualidade tem sido bastante estudada no que se refere à sua relação com a saúde humana. A Organização Mundial de Saúde (OMS) tem vindo a aprofundar investigações sobre a espiritualidade enquanto parte integrante do conceito multidimensional de saúde. Atualmente, assim como as dimensões físicas, psicológicas e sociais, o bem-estar espiritual é encarado como uma dimensão do estado de saúde.

A palavra espiritualidade provém do latim *spiritus* e pode ser definida como uma "propensão humana a buscar significado para a vida por meio de conceitos que transcendem o tangível, à procura de um sentido de conexão com algo maior que si próprio." (Guimarães & Avezum, 2007, p.89).

Existem bastantes definições de espiritualidade propostas por diferentes autores, embora nem sempre coesas entre si. Ainda assim, é possível verificar relações entre elas.

"A espiritualidade está afeita a questões sobre o significado e o propósito da vida, com a crença em aspetos espiritualistas para justificar a sua existência e significados" (Saad *et al.*, 2001; Powell *et al.*, 2003, citado por Guimarães & Avezum, 2007, p.89).

Por outro lado, a definição proposta por Kovács (2007) afirma que a "espiritualidade, como possibilidade do ser humano viver um sentido de transcendência, está ligada a uma compreensão do sentido da vida. Está relacionada com a religiosidade intrínseca, envolvendo a contemplação e reflexão sobre as experiências da vida." (p.246)

Nos dois conceitos citados, é possível compreender que a ideia geral sobre a espiritualidade está no significado atribuído à vida por determinado indivíduo, a visão que este tem da sua própria existência.

Já o autor Vanderlei (2010), citando Saad, Masiero e Battistella (2001), refere que

a espiritualidade pode ser vista como um sistema de crenças que enfoca elementos intangíveis, transmite vitalidade e significado a eventos da vida, um sentido de conexão com algo maior que si próprio, que pode ou não incluir uma participação religiosa formal. (p.19)

Esta citação também concede grande relevância à perspectiva que cada indivíduo tem da vida e associa algumas crenças que surgem dessa ideia que determinem muitos dos comportamentos que terá em determinados eventos da vida.

"A dimensão espiritual tenta estar em harmonia com o universo, esforça-se por respostas sobre o infinito e procura entrar em foco quando o indivíduo enfrenta o stresse emocional, a doença física ou a morte." (Johnson, 2001, citado por Vanderlei, 2010, p.19)

Taranu (2011), citando Pargament e Krumrei (2007) declara que a espiritualidade "ênfatiza que é uma construção ampla, abrangente, que envolve um investimento pessoal ativo em crenças e práticas transcendentais e é vivida em relações quotidianas." (p.9)

A autora afirma que a espiritualidade deve partir de um autoconhecimento que permitirá compreender o modo com o indivíduo encara a vida.

Taranu (2011), citando Zinnbauer (2005), realça também que "a espiritualidade é um constructo funcional, dinâmico, subjetivo, baseado na experiência, definido como busca individual ou grupal do sagrado, da verdade universal e do sentido da existência" (p.9).

A espiritualidade proporciona energias positivas que potencializam a qualidade de vida de determinado indivíduo, comprovando assim a existência de uma ligação entre espiritualidade e saúde.

É importante diferenciar espiritualidade de religiosidade. A espiritualidade caracteriza-se como uma dimensão humana individual que procura o significado da vida, descrita como inacessível e pouco perceptível. É considerada como uma filosofia de vida, não se limitando a crenças ou práticas, mas sim a uma visão que o indivíduo tem da vida e da sua existência.

Por outro lado, a religião é descrita como a

crença na existência de um poder sobrenatural, criador e controlador do Universo, que deu ao homem uma natureza espiritual que continua a existir depois da morte de seu corpo. Religiosidade é a extensão na qual um indivíduo acredita, segue e pratica uma religião (Panzini *et. al*, 2007, p.106).

Assim, religião exprime um sistema de crenças, práticas, rituais e símbolos compartilhados por um grupo de indivíduos que partilham uma adoração ou doutrina por uma força superior que lhes direciona, tendo como principal objetivo alcançar uma ligação de proximidade com o mesmo. Espiritualidade está relacionada com a procura de respostas interiores e existenciais, um modo transcendente de pensar na vida que pode ou não

proporcionar rituais religiosos e, conseqüentemente, a formação de uma comunidade para exprimir a sua ideia.

Por último, é também necessário referir que espiritualidade é diferente de espiritismo. O último é considerado uma doutrina que assenta no pressuposto da existência e manifestação de espíritos, enquanto espiritualidade consiste num conjunto de crenças que engloba elementos subjetivos que transmitem algum tipo de significado para a pessoa crente nessa espiritualidade, podendo ser ou não religiosa, e que mobiliza energias positivas, influenciando a qualidade de vida.

1.2. Relação entre Saúde Física e Espiritualidade

Tendo em conta a definição do conceito de saúde escolhida pela OMS, a relação entre esta e a espiritualidade torna-se evidente.

Como tal, uma pessoa doente não deve ser vista, unicamente, como “um conjunto de órgãos em mau funcionamento e sim como uma pessoa na sua totalidade, onde a enfermidade afeta a relação do doente consigo, a sociedade, sua história de vida e o transcendente.” (Johnson, 2001, citado por Vanderlei, 2010, p.12).

A avaliação da qualidade de saúde não tem que ver somente com o bem-estar objetivo, ou seja, as condições de vida da pessoa, mas também com o bem-estar subjetivo, isto é, a percepção que as pessoas têm dos diversos domínios da sua vida. (Diener, 1999, citado por Garrett, 2010, p. 10).

O bem-estar subjetivo, manifesta-se através da satisfação com a vida e de respostas emocionais, encontrando-se ligado aos motivos pelos quais as experiências pessoais se dão de forma positiva. Tanto as crenças religiosas como o envolvimento religioso influenciam positivamente o bem-estar subjetivo das pessoas. (Diener, 1999, citado por Garrett, 2010, p. 11).

No âmbito da saúde, “a espiritualidade evidencia grande importância e influência. Vários estudos demonstraram os benefícios implícitos na área da saúde quando se encontra presente a componente da espiritualidade.” (Antonovsky, 1987, citado por Lima, 2013, p.44).

Aliás, para reforçar essa ideia, existem declarações de indivíduos que referem sentir uma influência positiva da espiritualidade ao nível da saúde, não só ao nível da diminuição

dos sintomas físicos e mentais, como também uma recuperação mais rápida e eficaz e uma melhor longevidade, como descrito nos três parágrafos seguintes:

"Especificamente, os indivíduos que se descrevem como espirituais são mais capazes de suportar os sintomas e experienciar uma melhoria na sua saúde física." (Antonovsky, 1987, citado por Lima, 2013, p.44).

"Relatam também a diminuição da sintomatologia física e mental, dores, problemas de saúde, depressão e ansiedade." (Matthews, 2000, citado por Lima, 2013, p.44).

"Também apresentam melhorias de forma mais rápida e eficaz no caso de cirurgia e, desta forma desfrutar de uma maior longevidade." (Antonovsky, 1987, citado por Lima, 2013, p.44).

Passamos a apresentar alguns exemplos. Um exemplo marcante é "(...) o apoio dado pela espiritualidade às mulheres para suportarem o sofrimento psicológico que acompanha o diagnóstico de câncer de mama, fornecendo-lhes ajuda para lidar com a sua autoimagem, aumentar a sua sensação de controle e criar sistemas de apoio." (Simon, Crowther, & Higginson, 2007, citado por Vanderlei, 2010, p. 98).

Outro, agora no que diz respeito às doenças cardiovasculares: "A oração pode proporcionar respostas fisiológicas, como diminuição da frequência cardíaca, da pressão arterial e de episódios de anginas em pacientes cardiopatas, bem como o aumento da função imunológica." (Ikeda, 2007, citado por Vanderlei, 2010, p 68).

Ainda não há estudos concretos que confirmem a relação entre a espiritualidade e o tratamento do cancro, mas sabe-se que a espiritualidade melhora a qualidade de vida e ajuda na recuperação psicológica. O cancro muitas das vezes associa-se a tristeza, isolamento, tensão e agitação interna. A espiritualidade pode ajudar a minimizar alguns desses sentimentos.

Pacientes portadores de câncer e que apresentam forte espiritualidade têm excelentes sentimentos de conforto, paz e suporte, menos efeitos debilitantes de fadiga e de dor interna e menos ansiedade. De entre as estratégias mais utilizadas pelos mesmos para lidar com a enfermidade, a oração e a fé na cura são as comumente empregadas. (Boudreaux, 2002, citado por Vanderlei, 2010, p. 90).

No que diz respeito à relação entre enfermeiro-doente, esta torna-se bastante complexa, pois embora este se ache capaz de identificar as necessidades espirituais dos doentes, na prática o seu entendimento é vago e ambíguo e tal necessidade acaba por passar despercebida ou por não ser tratada de forma adequada.

Como tal, as intervenções que envolvem as necessidades espirituais dos utentes devem ser cuidadosamente planeadas. Em conjunto com avaliações físicas, psicológicas e sociais, os objetivos e cuidados de saúde necessários a nível espiritual também devem ser tidos em consideração. Para isso, existem vários instrumentos de avaliação auxiliares.

Esses instrumentos “devem ser fáceis de usar, flexíveis e necessitarem de pouco tempo para a sua aplicação, permitindo aos enfermeiros avaliarem a eficácia permanente dos seus cuidados espirituais.” (Johnson, 2001, citado por Vanderlei, 2010, p.33).

Então, pode dizer-se que a espiritualidade e a religiosidade são conceitos geradores de impactos positivos na vida das pessoas, levando-as a zonas de conforto e bem-estar, e conseqüentemente a uma melhor saúde física e mental. A Enfermagem pretende prestar cuidados de forma integral, ou seja, tentar suprimir ao máximo as necessidades básicas das pessoas. Portanto, é de extrema importância que os cuidados de enfermagem tenham em conta a espiritualidade.

Para além do cuidar, outro termo central da profissão de enfermagem é capacitar. Neste sentido, os cuidados de enfermagem não têm como objetivo tratar as pessoas apenas no momento de doença, também devem trazer boas influências no futuro.

Isto remete-nos para outro conceito: resiliência.

"A resiliência concebe a capacidade de resposta a um trauma, e a capacidade de ser feliz apesar de este ter sido marcante na vida." (Cyrulnik, 1999, citado por Taranu, 2011 p.3).

Então, pode dizer-se que resiliência é uma característica essencial para atingirmos saúde e está também relacionada com a espiritualidade, sendo esta uma construção baseada nas experiências vividas por cada indivíduo.

Sabemos que as situações que vivenciamos no dia-a-dia podem ser causadoras da nossa felicidade ou infelicidade. Mas, na realidade, o que realmente faz a diferença é a forma como os percebemos. Nesse sentido, a espiritualidade tem um papel crucial, pois se conseguirmos ver o que cada situação tem para nos ensinar, podemos conseguir reduzir o nosso sofrimento e conseqüentemente melhorar a nossa saúde.

Assim, à medida que acontecimentos menos bons vão acontecendo, a espiritualidade oferece a possibilidade de nos capacitar para lidar com situações semelhantes no futuro, não nos deixando abalar tanto por estas.

A espiritualidade pode surgir na doença como um recurso interno que favorece a sua aceitação, o empenho no restabelecimento, a aceitação de sentimentos dolorosos, o contacto e aproveitamento da ajuda das outras pessoas e até influência na própria reabilitação. Isso nos remete à sua essência básica como um fator de saúde e realça sua importância nos processos de prevenção de doenças, manutenção de doenças ou de reabilitação e cura. (Marques, 2003, citado por Vanderlei, 2010, p.15).

É possível inferir através dos estudos realizados neste âmbito, que a prática da espiritualidade/religiosidade encontra-se intimamente relacionada ao processo saúde/doença, influenciando-o positivamente na melhoria e aquisição de hábitos saudáveis assim como no fortalecimento e superação dos problemas de vida e de saúde.

Na vida, existirão sempre situações causadoras de sofrimento e dor. É inerente à condição humana. Mas a possibilidade de nos conhecermos melhor, sabermos como reagimos em determinadas situações e aceitarmos-nos tal como somos, permite-nos também entender melhor o outro. O enfermeiro pode não conseguir curar algumas pessoas, mas pode cuidar de todas, oferecendo condições para que possam ultrapassar da melhor forma os seus problemas e capacitando-os para o futuro. Para tal, é necessário que os enfermeiros também realizem este trabalho de autoconhecimento, de forma a entenderem a sua própria espiritualidade. Isso irá favorecer o estabelecimento de relações interpessoais e conseqüentemente uma melhoria dos cuidados de saúde.

Assim, entende-se que existe de facto uma relação forte entre a religiosidade/espiritualidade e a saúde física, mas por ainda não estarem completamente comprovadas e descritas na literatura as suas provas e correlações, este constitui, sem dúvida, um amplo e promissor campo de investigação. Nesse cenário, a necessidade de maior

investigação nesta relação torna-se extremamente relevante para a comprovação desse paradigma.

1.3. Espiritualidade e estratégias de *Coping*

Após percebermos a relação positiva que existe entre espiritualidade e saúde, conseguimos concluir que a dimensão espiritual dos indivíduos pode tornar-se num mecanismo de *coping* que ajuda a pessoa a lidar com todo o processo de doença, desde o tratamento até à sua recuperação, reabilitação, ou até à sua morte.

Então, se numa conceção mais abrangente a espiritualidade é vista como um conceito inerente à condição humana (ao contrário da religião, pois nem todos os indivíduos são crentes, seja de que religião for), é natural que muitas pessoas recorram a ela em momentos de aflição.

Assim, podemos considerar que a procura por uma maior espiritualidade concede aos indivíduos uma visão particular da vida e do mundo, visão esta, que na maioria dos casos, é mais positiva e esperançosa, tornando-se assim num mecanismo de *coping*.

"O *coping* pode ser definido como o conjunto de estratégias cognitivas e comportamentais que os indivíduos utilizam com o objetivo de lidar com situações de stresse, ou seja, situações à partida parecem transcender as suas capacidades de as enfrentar." (Folkman & Lazarus, 1980, citados por Lima, 2013).

A maneira como a pessoa lida com situações complicadas, fortemente relacionada com a sua espiritualidade, também é um fator a ter em conta, para além dos fatores causadores de stresse propriamente ditos.

"Cada vez mais o Homem está exposto a situações de vida stressantes, de forma intensa ou crónica e que corresponde, por sua vez, a diversas complicações na saúde física mental e emocional." (Panzini & Bandeira, 2005, citadas por Lima, 2013, p.17).

Ou seja, todos nós estamos sujeitos a situações que nos provocam stresse. No entanto, as repercussões ao nível da saúde mental e física nem sempre são as mesmas.

Deste modo, podemos afirmar que “o que diferencia os vários indivíduos não é tanto a existência de dificuldades ou desafios mas a forma como lidam com o stresse que estes provocam.” (Lazarus, 1966; Panzini & Bandeira, 2005, citado por Lima, 2013, p.17). Ainda a “maneira como os indivíduos lidam, gerem, como se adaptam ou como enfrentam, designa-se de processo de *coping*.” (Pargament, 1997, citado por Lima, 2013, p.18).

É costume os autores associarem *coping* espiritual e religioso, especialmente em literatura mais antiga, pois estes são complementares e usados em conjunto muitas das vezes. McDonald e Gorsuch (2000), citados por Panzini e Bandeira, (2007) descrevem *coping* religioso como sendo o “modo como os indivíduos utilizam a sua fé para lidar com o stresse e problemas de vida – ressalta-se que a fé pode incluir espiritualidade ou crenças pessoais.” (p.128).

Posto isto, faz sentido utilizar o termo de CRE (*Coping* Religioso/Espiritual).

A maneira como os indivíduos lidam, gerem, como se adaptam ou como enfrentam, designa-se de processo de *coping*. Quando as pessoas se dirigem para o campo religioso de forma a lidar com o fator de stresse acontece o designado *coping* religioso-espiritual. (Pargament, 1997, citado por Lima, 2013, p.43).

Estudos demonstram que o CRE pode estar relacionado tanto “a estratégias orientadoras para o problema quanto para a emoção, bem como à liberação de sentimentos negativos relacionados ao stresse, podendo, então, apresentar caráter não adaptativo.” (Clark, Bormann, Cropanzano, & James, 1995, citado por Panzini & Bandeira, 2007, p.129).

Assim, as estratégias de CRE podem ser classificadas em positivas e negativas.

O CRE negativo caracteriza-se por envolver estratégias que trazem consequências prejudiciais/negativas para o indivíduo, ao contrário do positivo. Por exemplo questionar a existência de Deus ou achar que os fatores stressores a que está sujeito são castigo Divino são exemplos de CRE negativo.

O *coping* religioso e espiritual positivo abrange estratégias que proporcionam efeito benéfico e positivo ao indivíduo, como a procura de amor, proteção de Deus ou uma maior conexão com forças transcendentais, a procura de ajuda de conforto na literatura religiosa, a procura de perdoar e ser perdoado, orar pelo bem-estar de outros, resolver problemas em colaboração com Deus e redefinir

o fator stressante como benéfico. (Bandeira & Panzini, 2007, citado por Lima, 2013, p.43).

Quando estudada a frequência com que cada estratégia de *coping* é utilizada, chegou-se à seguinte conclusão:

"Considera-se que o uso de estratégias de *coping* religioso e espiritual positivas, são mais utilizadas, comparativamente às negativas, em situações diferentes de vida nas quais se encontra presente o stress." (Pargament, Smith, Koenig, & Perez, 1998, citado por Lima, 2013, p.44).

Assim, torna-se de extrema importância a utilização de escalas na pesquisa e ao longo da prática clínica, de forma a proporcionar uma melhor identificação de problemas e consequentemente um melhor planeamento de intervenções.

A escala RCOPE é composta de itens de *coping* religioso e *coping* espiritual, que, embora tenha sido originalmente denominada apenas como escala de *coping* religioso, em publicação posterior é utilizado o termo religious/spiritual *coping* tanto para caracterizar a escala como para referir-se ao constructo que ela mede. (Fetzer/NIA Working Group, 1999, citado por Lima, 2013, p.34)

Esta escala avalia tanto o *coping* religioso como o *coping* espiritual e abrange tanto o *coping* positivo como o negativo, encontrando-se aferido para a população portuguesa de Portugal.

Concluindo, "a utilização do *coping* religioso e espiritual positivo encontra-se associada a maior qualidade de vida. De facto a utilização positiva do *coping* religioso e espiritual representa níveis mais elevados de qualidade de vida." (Brady, 1999, citado por Lima, 2013, p. 44)

As pessoas com níveis mais elevados de bem-estar espiritual possuem maior capacidade de tolerância face a níveis de fadiga e de dor. Ao mesmo tempo mantêm a sensação de bem-estar que suporta a sua vontade no processo contínuo do tratamento médico e, por sua vez, prevê melhorias nos resultados. Existe uma grande importância do fator espiritual, considerando-o como central na dimensão clínica e fundamental na qualidade de vida. Desta forma, expõem a necessidade da inclusão do aspeto espiritual no enquadramento do modelo biopsicossocial de qualidade de vida atual. (Brady, 1999, citado por Lima, 2013, p.44).

2. Revisão Sistemática da Literatura

A revisão sistemática da literatura permite ir mais além na análise, na ordenação e na redação sobre o que foi escrito sobre o problema, fazendo referência a investigações já efetuadas na área temática a estudar. “Procura agregar e examinar a melhor evidência científica respeitante à pergunta colocada.” (J. Marques, D. Marques, Silveira, & Mata, 2008, p.172).

2.1. Enquadramento do Problema

Esta revisão sistemática da literatura teve como objetivo analisar o impacto da espiritualidade na saúde física de um indivíduo e a importância desta no cuidado à pessoa, pelo profissional de Enfermagem, começando primeiramente por descrever os conceitos de "espiritualidade" e "saúde", passando depois à compreensão da relação entre ambos. Essencialmente, pretende-se entender a influência que a espiritualidade terá na adoção de comportamentos adaptativos no momento de doença, e de que modo trará benefícios à saúde física. Um exemplo básico é a adesão à terapêutica prescrita. Um indivíduo que use estratégias para encarar a doença de forma mais esperançosa e positiva, irá adotar comportamentos que orientem o caminho para um melhor bem-estar.

A elaboração desta revisão sistemática da literatura surge como necessidade de suprimir algumas carências na abordagem da espiritualidade no cuidar em enfermagem.

Esta necessidade surgiu após uma introspeção de todo o percurso académico até ao presente, considerando que a dimensão espiritual é muitas vezes excluída ou não tida em consideração desde o levantamento de diagnósticos individualizados de enfermagem até à sua implementação.

Posto isto, pretendemos assimilar diferentes conhecimentos sobre o tema escolhido, para que seja possível entendermos o impacto da espiritualidade na saúde física e aplicá-la futuramente na nossa prática profissional.

Durante a elaboração desta revisão sistemática da literatura também desejámos ter oportunidade para refletir sobre a nossa própria dimensão espiritual, tentando pensar no significado que atribuímos à vida. Ao fazermos este trabalho de autoconhecimento, estaremos

também a formar a nossa personalidade como futuras enfermeiras. Ter noção da nossa espiritualidade e equilibrá-la com as restantes dimensões, é permitir-nos maior sensibilidade para com as pessoas que cuidamos.

2. 2. Método

2.2.1. Questão de Investigação

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura. Esta revisão tem como principal objetivo analisar o impacto da espiritualidade na saúde física de um indivíduo e a importância desta no cuidado à pessoa, pelo profissional de Enfermagem. Assim temos como questão de investigação: Qual o impacto da espiritualidade na saúde física?

De acordo com Marques *et al.* (2008), citando Forrest (2008), "uma revisão sistemática define-se como sendo uma síntese concisa da melhor evidência disponível, que aborda questões clínicas cuidadosamente elaboradas" (p.172).

"As revisões sistemáticas utilizam métodos rigorosos e explícitos para identificar, criticar, e sintetizar estudos relevantes, procurando agregar e examinar toda a evidência da melhor qualidade respeitante à pergunta colocada." (Varandas & Carneiro, 2006, citado por Marques *et al.*, 2008, p.172).

Com o aumento do volume da informação disponível, torna-se complicado para os interessados a devida leitura, análise crítica e atualização regular de conhecimentos. Assim, as revisões sistemáticas da literatura são consideradas elementos de estudo fundamentais, uma vez que fornecem aos indivíduos uma síntese das evidências mais recentes nas mais distintas áreas. Para além disso, as revisões sistemáticas da literatura permitem a identificação das áreas mais carenciadas no que toca a evidências científicas, sendo possível a elaboração de mais estudos para enriquecer os conhecimentos das mesmas.

2.2.2. Critérios de inclusão e exclusão de estudos

Como critérios de inclusão foram considerados os estudos com data de publicação entre janeiro de 2005 a novembro de 2015, estudos que tenham como assunto principal "espiritualidade" e escritos em língua portuguesa. Apenas incluímos pesquisas apresentadas

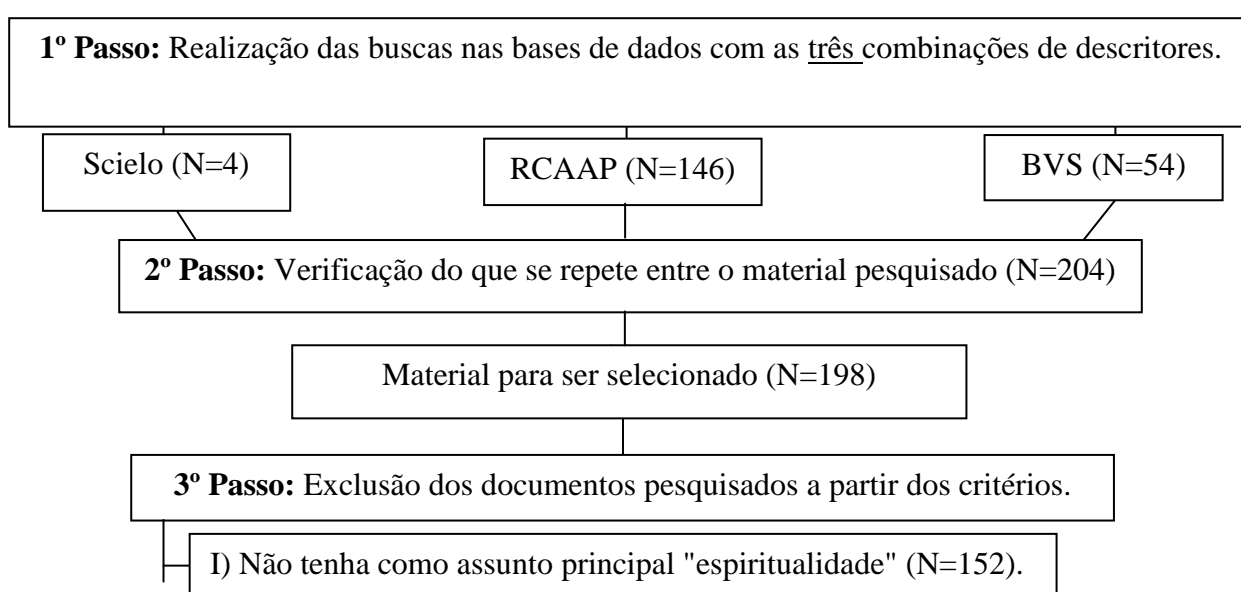
em texto integral (*full text*). Os critérios de exclusão foram: estudos que não tenha como assunto principal "espiritualidade", que sejam projetos, que não estejam escritos em língua portuguesa, estudos com ênfase na "espiritualidade" apenas na área da gerontologia ou na última etapa do ciclo vital, ou que sejam apenas direcionados para os profissionais de saúde. Também foram excluídos estudos que contenham a palavra-chave "espiritualidade" mas não tenham o objetivo de investigar o impacto da mesma na saúde física e que não se encontrem disponíveis.

Para determinar os critérios de inclusão e exclusão dos documentos disponíveis nas bases de dados utilizadas, foi realizada a leitura do título dos documentos, do resumo e do índice.

2.2.3. Bases de dados

Para o presente estudo foi realizada uma pesquisa de documentos disponibilizados no Scientific Eletronic Libraly Online (SCIELO), Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP), e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para esse efeito, foram utilizadas as seguintes palavras-chave: "espiritualidade", "saúde física", "coping" e "cuidados de enfermagem".

2.2.4. Procedimentos de organização do material



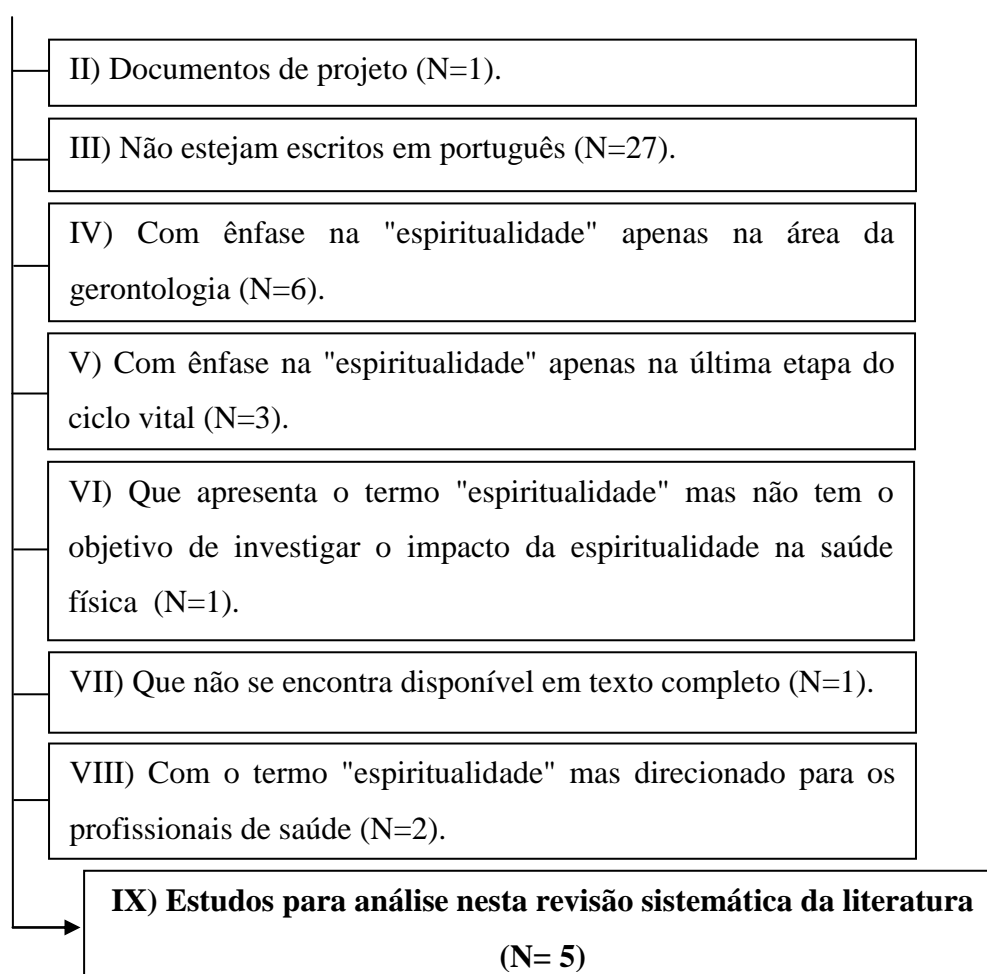


Fig.1- Critérios de seleção de artigos para a revisão sistemática

2.2.5. Sistematização da informação recolhida

Utilizando a estratégia de pesquisa descrita, foram identificados 204 estudos nas diferentes bases de dados, dos quais seis encontravam-se repetidos, ficando 198 textos. Destes, 193 textos foram rejeitados pelos dos critérios de exclusão referidos na figura 1, ficando apenas cinco estudos para análise nesta revisão sistemática da literatura. Nos quadros de 2 a 6, apresentamos os estudos selecionados para esta revisão da literatura, especificando a informação relativa aos seus autores, o ano de publicação, o país, o objetivo, as palavras-chave, tipo de estudo, aspetos relevantes, observações e resultados principais.

<u>Título</u>	"Qualidade de vida e espiritualidade"
<u>Autor</u>	Raquel Gehrke Panzini, Neusa Sicca da Rocha, Denise Ruschel Bandeira, Marcelo Pio de Almeida Fleck
<u>Ano</u>	2007
<u>País</u>	Brasil
<u>Objetivo</u>	Apresentar revisão de literatura sobre qualidade de vida e espiritualidade, a sua associação e instrumentos de avaliação.
<u>Palavra-Chave</u>	Qualidade de vida, Espiritualidade, Religiosidade, Instrumentos de Avaliação
<u>Tipo de Estudo</u>	Revisão sistemática da literatura
<u>Aspetos Relevantes (Key-Points)</u>	-Relação entre espiritualidade e qualidade de vida; -Abordagem aos instrumentos de avaliação da espiritualidade.
<u>Observações (outros aspetos do artigo considerados importantes para o investigar)</u>	Aborda integralmente o conceito de qualidade de vida, englobando-o no conceito de saúde, e procura compreender de que modo a percepção do indivíduo e a sua visão perante a vida tem influência na sua saúde física e mental.
<u>Resultados</u>	Embora seja complicado definir com exatidão os termos e ainda chegar a um consenso sobre os mesmos, a literatura científica tem vindo a comprovar a existência de relação entre a espiritualidade e qualidade de vida. Com este estudo averiguou-se que a qualidade de vida realmente abrange a área da saúde mas também a ultrapassa, devendo ter em conta também outras dimensões humanas. É perceptível que a qualidade de vida pode tornar-se num "mediador entre o campo da saúde e das questões religiosas/espirituais, facilitando o desenvolvimento de intervenções em saúde espiritualmente embasadas." (Panzini <i>et. al</i> , 2007, p.107)

Quadro 1 - Sistematização do artigo "Qualidade de vida e espiritualidade"

<u>Título</u>	"A Influência da Religião/Espiritualidade na saúde: Apoio social e estratégias de <i>coping</i> como variáveis mediadoras"
<u>Autor</u>	Andreia Filipa Alves Garret
<u>Ano</u>	2009/2010
<u>País</u>	Portugal
<u>Objetivo</u>	Apurar se existe uma influência da religião/espiritualidade na saúde (física e mental) das pessoas que têm um maior envolvimento religioso.
<u>Palavra-Chave</u>	Religião/ Espiritualidade, Saúde, Apoio social, Coping, Psicoterapia
<u>Tipo de Estudo</u>	Qualitativo
<u>Aspetos Relevantes (Key-Points)</u>	-Abordagem íntegra da espiritualidade; -Interligação com a psicologia; -Extensa abordagem do Coping.
<u>Observações (outros aspetos do artigo considerados importantes para o investigar)</u>	Estuda a importância das crenças religiosas em contexto clínico, em indivíduos que estão a passar ou passaram por uma experiência de doença com cronicidade ou gravidade.
<u>Resultados</u>	Conclui-se que existe um impacto positivo da religião/espiritualidade na saúde, devido às emoções esperanças evocadas pelas várias crenças no momento de doença. No estudo também foi possível verificar uma influência mediada através das variáveis "apoio social" e "estratégias de <i>coping</i> ". Para além disso, determinou-se a necessidade de incluir a religião/espiritualidade no processo clínico, essencialmente pela sua atuação positiva durante o processo terapêutico.

Quadro 2 - Sistematização do artigo "A Influência da Religião/Espiritualidade na saúde: Apoio social e estratégias de *coping* como variáveis mediadoras"

<u>Título</u>	" <i>Coping</i> (enfrentamento) religioso/espiritual"
<u>Autor</u>	Raquel GehrkePanzini e Denise Ruschel Bandeira
<u>Ano</u>	2007
<u>País</u>	Brasil
<u>Objetivo</u>	Apresentar revisão de literatura sobre CRE - Coping Religioso/Espiritual enfocando sua base teórica, avaliação e aplicação na prática clínica.
<u>Palavra-Chave</u>	<i>Coping</i> religioso/espiritual, enfrentamento, saúde, qualidade de vida, prática clínica
<u>Tipo de Estudo</u>	Revisão Sistemática da Literatura
<u>Aspetos Relevantes (Key-Points)</u>	-Abordagem do conceito de CRE; -Interligação do CRE com a saúde; -Abordagem das diversas estratégias de CRE.
<u>Observações (outros aspetos do artigo considerados importantes para o investigar)</u>	As diferentes estratégias de CRE, podem ser classificadas em negativas ou positivas, consoante as consequências que tragam para quem as utiliza e esta revisão da literatura pretende demonstrar que essas estratégias têm resultados na saúde física.
<u>Resultados</u>	O CRE é o uso da religião, espiritualidade ou fé para lidar com o stresse. Estratégias de CRE, conforme consequências que trazem para quem as utiliza, podem ser classificadas como positivas ou negativas, estando geralmente associadas a melhores ou piores resultados a nível da saúde e qualidade de vida. Existem 5 estilos de CRE: autodireção, colaboração, delegação, súplica e renúncia.

Quadro 3 - Sistematização do artigo "*Coping* (enfrentamento) religioso/espiritual"

<u>Título</u>	"Estudo da relação entre resiliência e espiritualidade numa amostra portuguesa"
<u>Autor</u>	Olga Taranu
<u>Ano</u>	2011
<u>País</u>	Portugal
<u>Objetivo</u>	Avaliar os resultados da aplicação das escalas de Resiliência e de Experiência Espiritual Quotidiana numa amostra de 335 participantes, de forma a avaliar se existe uma relação entre resiliência e espiritualidade.
<u>Palavra-Chave</u>	Resiliência, religiosidade, espiritualidade e factores de resiliência.
<u>Tipo de Estudo</u>	Quantitativo
<u>Aspetos Relevantes (Key-Points)</u>	-Aplicação da escala de Resiliência; -Aplicação da escala de Experiência Espiritual Quotidiana; -Relacionamento do conceito de Resiliência e de Espiritualidade.
<u>Observações (outros aspetos do artigo considerados importantes para o investigar)</u>	É feita uma revisão da literatura dos conceitos de resiliência, religiosidade e espiritualidade e de como estes conceitos têm influência na saúde.
<u>Resultados</u>	Os resultados obtidos indicam que a versão portuguesa da escala de resiliência parece ter índices psicométricos não muito bons, o que aponta para a necessidade de revisão desta escala. Já a versão portuguesa da escala de experiência espiritual quotidiana possui bons índices psicométricos. Verificou-se também que existe uma correlação positiva, mas baixa, entre o grau de resiliência e de espiritualidade.

Quadro 4 - Sistematização do artigo "Estudo da relação entre resiliência e espiritualidade numa amostra portuguesa"

<u>Título</u>	"Espiritualidade na saúde – Levantamento de evidências na literatura científica"
<u>Autor</u>	Ana Cláudia de Queiroz Vanderlei
<u>Ano</u>	2010
<u>País</u>	Brasil
<u>Objetivo</u>	Analisar a relação entre os profissionais de saúde, os seus utentes e qual o papel da espiritualidade na prestação de cuidados.
<u>Palavra-Chave</u>	Espiritualidade, Religiosidade, Saúde
<u>Tipo de Estudo</u>	Qualitativo
<u>Aspetos Relevantes (Key-Points)</u>	-Conceito de espiritualidade; -Conceito de <i>Coping</i> religioso; -Relação entre espiritualidade e algumas doenças específicas, nomeadamente: doenças mentais, cancro, HIV e doenças cardiovasculares;
<u>Observações (outros aspetos do artigo considerados importantes para o investigar)</u>	A religiosidade/espiritualidade têm demonstrado potencial impacto sobre a saúde física, podendo tornar-se num possível fator de prevenção de doenças.
<u>Resultados</u>	Utentes seropositivos ou com cancro apontam a saúde espiritual como uma importante dimensão da sua existência. A espiritualidade acaba por prevenir algumas doenças, tais como as cardiovasculares, pois fortalece estilos de vida saudáveis. São também indicadas as principais questões espirituais dos cuidadores, assim como a perceção dos mesmos acerca de saúde e doença.

Quadro 5 - Sistematização do artigo "Espiritualidade na saúde – Levantamento de evidências na literatura científica"

3. Discussão dos resultados

Nos artigos selecionados previamente através dos critérios de inclusão por nós definidos para a elaboração desta revisão sistemática da literatura, pudemos clarificar alguns aspetos relevantes no que diz respeito à relação entre espiritualidade e saúde física.

Num dos estudos selecionados, intitulado de "Qualidade de Vida e Espiritualidade" (Quadro 1), é possível rever várias definições associadas aos conceitos de "espiritualidade/religiosidade" e "qualidade de vida", embora não consensuais, sendo estes posteriormente relacionadas pelos autores, para que fosse possível compreender a sua aplicabilidade na saúde.

Para o conceito de espiritualidade, os autores definiram que esta "envolve questões quanto ao significado da vida e à razão de viver, não limitado a tipos de crenças ou práticas." (Panzini *et. al.*, 2007, p.106).

Relativamente ao conceito de qualidade de vida, este passou a tomar proporções mais relevantes quando certas doenças deixaram de ser letais e, com o aumento da esperança média de vida, começou a existir a necessidade de avaliar como é que esses "anos a mais" eram vividos pelos indivíduos.

Segundo Panzini *et. al.* (2007), citando WHOQOL *Group* (1994), qualidade de vida pode definir-se como sendo "a perceção do indivíduo da sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações" (p.106).

Para que fosse possível ter diferentes e amplas perceções dos termos abordados, os autores realizaram uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados PsycINFO e PubMed/Medline, datados entre 1979 e 2005.

Assim, durante essa pesquisa notou-se uma grande falta de congruência entre os conceitos pretendidos para a elaboração do estudo. Ainda assim, foi possível verificar a existência de relação entre espiritualidade e qualidade de vida, uma vez que já existiam diversas investigações realizadas nesse âmbito.

Deste estudo foi possível concluir que a qualidade de vida engloba, mas ultrapassa em si o conceito de saúde dada às restantes dimensões que suporta. Os autores verificaram uma abordagem muito presente da espiritualidade em todos os estudos sobre qualidade de vida, indicando que esta poderá tornar-se um critério mediador entre a saúde e a espiritualidade/religiosidade, incutido a inclusão da dimensão espiritual nas intervenções de saúde.

Outro estudo que achámos pertinente, com o título "A Influência da Religião/ Espiritualidade na saúde: Apoio Social e estratégias de *coping* como variáveis mediadoras" (Quadro 2), emprega uma metodologia quantitativa com o propósito de descobrir a influência da espiritualidade/religião na saúde, assim como perceber o papel do "apoio social" e "estratégias de *coping*" em momentos de doença. Ao longo deste estudo deseja-se sobretudo verificar a relevância dada às crenças espirituais/religiosas em contexto clínico.

Para a elaboração deste estudo foram realizadas entrevistas semiestruturadas a indivíduos de diferentes religiões, totalizando oito entrevistas efetuadas.

Segundo Garrett (2010), "através de diversos estudos é evidente que existe uma correlação positiva entre a religião/espiritualidade e a saúde, porém revela-se premente perceber como é que isso acontece. Existem mecanismos que ligam os comportamentos (...) à melhoria de saúde e bem-estar" (p.33).

Ainda segundo a mesma autora (2010),

a religião/espiritualidade (...) pode proporcionar às pessoas um sentido perante a finitude iminente devido a problemas graves de saúde. (...) parece ter implicações psicológicas, ou seja, perante a possibilidade de morte (...) fomentam a aceitação positiva do que poderá acontecer e proporcionam menos conflitos internos, o que por si só produz estados de bem-estar que irão influenciar positivamente a saúde (p.33).

Como conclusão, os resultados comprovaram uma grande influência da espiritualidade/religião na saúde, devido essencialmente à manifestação de emoções positivas que permitem mudar a perspetiva que cada indivíduo tem da doença, tendo posteriormente impacto no modo como pretende que afete a sua vida e quais as estratégias que deve adotar para encará-la de forma mais harmoniosa. Em complemento, verificou-se também uma influência das variáveis "apoio social" e "estratégias de *coping*". Para além disso, denotou-se

uma grande necessidade por parte dos entrevistados de que as suas crenças espirituais/religiosas fossem englobadas no processo clínico.

No terceiro estudo selecionado, "*Coping* (enfrentamento) Religioso/Espiritual" (Quadro 3), uma revisão sistemática da literatura que utilizou para a sua pesquisa as bases de dados Medline, PsycINFO, Scielo e Bireme/BVS, selecionando artigos escritos entre 1979 e 2006 acerca do *Coping* Religioso/Espiritual (CRE), focando a sua base teórica, avaliação e prática clínica.

Este estudo define o conceito de *coping* religioso/espiritual e interliga-o com o conceito de saúde. Mostra-nos também as diferentes estratégias de *coping* e de que estas podem ser classificadas como negativas ou positivas, consoante as consequências que implicam para quem as emprega, podendo concluir que existe um impacto direto dessas estratégias na saúde física.

Segundo Panzini e Bandeira (2007), a noção de *coping* religioso/espiritual poderá demonstrar-se útil na prática clínica, "auxiliando a aprofundar o conhecimento na área ou orientado o planeamento e a implementação de intervenções adequadas em contextos de tratamento à saúde." (p.134).

Conclui-se que seria importante incorporar ao longo da formação dos profissionais de saúde o estudo sobre aspetos espirituais e religiosos, assim como da influência que estes têm na saúde, tanto física como mental. Isso iria diminuir as muitas dúvidas que ainda existem e melhorar os cuidados de saúde.

Também é possível determinar a importância de referenciar diferentes estratégias no momento da doença por parte dos profissionais de saúde, acabando por ser uma influência positiva na maneira de encarar a doença por parte dos utentes.

Outro artigo por nós aprofundado, "Estudo da relação entre resiliência e espiritualidade numa amostra portuguesa" (Quadro 4), emprega uma metodologia quantitativa para atingir o seu objetivo de avaliar os resultados da aplicação das escalas de Resiliência e de Experiência Espiritual Quotidiana numa amostra de 335 participantes, de forma a avaliar a existência de relação entre resiliência e espiritualidade.

Para isso, foi feita uma revisão da literatura dos conceitos de resiliência, religiosidade e espiritualidade e de como estes têm influência na saúde.

Os resultados obtidos indicam que a versão portuguesa da escala de resiliência parece ter índices psicométricos não muito bons, o que aponta para a necessidade de revisão desta escala. Já a versão portuguesa da escala de experiência espiritual quotidiana possui bons índices psicométricos. Verificou-se também que existe uma correlação positiva, mas baixa, entre o grau de resiliência e de espiritualidade.

Por último, "Espiritualidade na saúde – Levantamento de evidências na literatura científica" (Quadro 5), caracteriza-se por uma investigação de carácter qualitativo que define como objetivo principal analisar a relação entre os profissionais de saúde, os seus utentes e qual o papel da espiritualidade nos cuidados por eles prestados. Para isso, foi efetuada uma pesquisa de evidências acerca do tema na literatura científica.

Essa pesquisa foi feita utilizando a base de dados do portal CAPES sobre a relação espiritualidade, religiosidade e saúde na década compreendida entre 2000 e 2009.

Mostra que doentes seropositivos ou com cancro apontam a espiritualidade como uma importante dimensão da sua existência e crucial para enfrentar a doença. Mostra também o ponto de vista dos cuidadores no que diz respeito a este assunto.

Segundo Vanderlei (2010),

o apoio religioso e espiritual infundido no âmago da condição humana, não é menos importante do que a necessidade de apoio físico, mental e social, uma vez que a maioria das pessoas quer possuir uma saúde melhor, menos enfermidade, maior paz interior, plenitude de propósitos, direção e satisfação nas suas vidas (p.109).

Concluindo, pode dizer-se que a religiosidade/espiritualidade têm demonstrado potencial impacto sobre a saúde física, podendo tornar-se num possível fator de prevenção de doenças, pois esta fomenta muitas das vezes estilos de vida mais saudáveis. Também tem um papel fundamental na cura, uma vez que permite aos doentes verem a vida de uma forma mais positiva.

Este estudo revelou-se congruente e em concordância com a revisão bibliográfica dos artigos selecionados. Primeiramente tivemos oportunidade de verificar a imensa variedade de

significados atribuídos aos conceitos de "espiritualidade" e "saúde física" que, apesar de nem sempre estarem em consonância, apresentam ligações diretas entre si.

Já no aprofundamento dos artigos selecionados, entendemos que a espiritualidade é tão indispensável como qualquer apoio físico, mental ou social, pois apresenta um papel crucial para enfrentar momentos de maior ansiedade, nomeadamente, situações de doença e/ou em momentos em que o indivíduo tem percepção da sua finitude.

Após a leitura dos artigos, depreendemos que a espiritualidade é um conceito inerente à condição humana, caracterizando-se pela perspetiva que cada indivíduo atribui à vida, sendo um fator determinante no modo como encara a vida, essencialmente na tomada de decisões. Neste caso, no que diz respeito à saúde física, o modo como determinado indivíduo visiona a sua existência terá também repercussões no modo como irá investir na saúde, por exemplo no que toca à colaboração durante o processo clínico, a adesão à terapêutica quando necessário, adotar conselhos disponibilizados pelos profissionais de saúde, entre outros.

Quando os enfermeiros têm em conta a espiritualidade dos utentes que cuidam, promovem neles a atribuição de significados, não só em relação à saúde mas também à doença e acima de tudo esperança para encararem as situações menos boas de uma forma, a mais positiva possível. Na prática, esse cuidado poderá mesmo facilitar o alívio da dor, assim como uma redução da ansiedade inerente a momentos de doença e deste modo, facilitar o processo terapêutico.

Deste modo, pode afirmar-se que existe relação direta entre espiritualidade e saúde física uma vez que, consoante o modo como o indivíduo pretende viver a sua vida, terá influência na adoção de comportamentos que preservem ou promovam um estilo de vida mais saudável, ou em caso de doença, eleger uma atitude positiva e esperançosa, essencialmente através de estratégias de *coping* que facilitaram todo esse processo.

O conceito de *coping* pode ser definido como o uso de estratégias para lidar com situações negativas e causadoras de ansiedade. Uma vez que a espiritualidade é a forma como encaramos a vida, esse auto conhecimento permite-nos ter noção da forma como reagimos nas situações causadoras de stresse, facilitando a adoção das estratégias mais adequadas para ultrapassá-los. Os indivíduos mais sensíveis no que diz respeito à espiritualidade conseguem relativizar mais facilmente os problemas.

4. Implicações da Espiritualidade na Enfermagem

De acordo com Mendes (2006),

a dimensão espiritual é uma dimensão da existência humana que se torna o núcleo central da sua existência, envolvendo a relação consigo mesmo, com os outros, com um Ser Supremo (Deus), ou a Vida ou a Natureza e com o ambiente na sua globalidade. A espiritualidade envolve sentimentos, significados e propósitos para a existência do homem ao longo do seu trajeto de vida. (p.158)

Em 1988, a Organização Mundial de Saúde (OMS), conduziu vários estudos e investigações de modo a esmiuçar o conceito de espiritualidade, aprofundando quaisquer questões que envolvessem o termo, assim como a sua relação e aplicabilidade na saúde, incluindo a espiritualidade no conceito multidimensional de saúde. "Atualmente, o bem-estar espiritual tem sido considerado mais uma dimensão do estado de saúde, junto às dimensões corporais, psíquicas e sociais." (OMS, 1995, citado por Pedrão & Beresin, 2010, p.86)

A influência da espiritualidade na saúde do ser humano tem vindo a ser estudada ao longo dos últimos anos com o objetivo de compreender exatamente que impacto terá durante os diferentes estádios da vida de determinado indivíduo e de que modo poderá ser utilizada durante o processo clínico como fim terapêutico. Por essa razão, a espiritualidade começa a ser considerada uma dimensão humana a ter em conta no planeamento e intervenções de enfermagem ao utente.

Abordar a espiritualidade submete-nos a vastas questões de conteúdo bastante complexo e subjetivo, dado que o bem-estar espiritual implica uma perceção pessoal em relação ao significado da vida, diferindo de acordo com os vários fatores que o influenciam.

Especificamente na Enfermagem, a relação entre espiritualidade e saúde física tem sido abordada desde cedo e, com o decorrer dos anos, o conceito vai adotando perspetivas diferentes, "passando de uma tendência de ver a espiritualidade atrelada à religião para reflexões de caráter ético, bioético, filosófico." (Sá, 2007, citado por Pedrão & Beresin, 2010, p.87)

A grande dúvida é compreender a razão pela qual o assunto espiritualidade deve ser abordado com os utentes.

Primeiro que tudo, é necessário ter noção de que a espiritualidade é uma dimensão intrínseca ao ser humano, sendo que qualquer indivíduo é um ser espiritual e determina o seu próprio significado da vida, desenvolvendo ideias relacionadas com aspetos sobre a sua existência.

É também importante não esquecer, e acontece frequentemente, que também os profissionais de enfermagem são seres espirituais, o que muitas vezes causa ambivalência de ideologias e torna-se um desafio no que toca a aceitar a espiritualidade dos utentes e estes dos enfermeiros.

A espiritualidade tem sido relacionada com mais saúde e melhor qualidade de vida. Quando um profissional de enfermagem tem em consideração a espiritualidade do utente, há maiores possibilidades de desenvolver uma relação de empatia e confiança, demonstrando uma abordagem mais humanizada e uma visão holística. É de extrema importância que um enfermeiro tenha noção de que todas as componentes humanas estão interligadas e subsistem umas através das outras, sendo que se uma delas apresentar carências terá impacto sobre as restantes. Ao respeitar todas as dimensões do utente, um enfermeiro poderá contribuir para um melhoramento no estado de saúde, sucesso ou fracasso no tratamento, ou mesmo aderência à terapêutica prescrita.

Existem já evidências que comprovam a existência de um maior reconhecimento do significado da vida, mais esperança e sentimentos positivos quando se tem em consideração o estado espiritual de determinado utente.

Para o efeito, é crucial que o profissional de enfermagem reconheça as circunstâncias ideais, assim como a melhor maneira para abordar a espiritualidade do utente sem nunca ofender ou julgar quaisquer que forem as suas ideias, permitindo esse ato proceder aos cuidados de enfermagem de forma mais humana e integral possível.

Um enfermeiro deve ser consciencializado para a necessidade de compreender a espiritualidade do utente, sendo fundamental para perceber o sentido que este dá à sua própria vida e de que maneira essa visão poderá facilitar o processo de *coping* em determinadas situações clínicas, sendo este um fator incentivador durante a prestação dos cuidados de enfermagem.

Mendes (2013) citando Lopes (2006),

defende que o processo de avaliação diagnóstica está sempre presente ao longo de toda a relação que o enfermeiro estabelece com o doente e reinicia-se sempre que o doente e enfermeiro se reencontram, acontecendo em simultâneo com a intervenção, podendo conduzir à alteração do próprio processo de avaliação de diagnóstico (p.48).

É através do contacto com o utente e a sua família que poderemos reconhecer as suas necessidades espirituais. Esse processo poderá decorrer durante entrevistas de acolhimento, na prestação de cuidados de enfermagem ou num simples momento de conversa com o utente, sendo ocasiões essenciais para atentar às singularidades que evidenciam a sua espiritualidade. Citando Mendes (2006) "é predominantemente no diálogo com os doentes que me parece que podemos encontrar com muito rigor a expressão das suas necessidades espirituais." (p.161).

Para além disso, existem diagnósticos de enfermagem específicos para a dimensão espiritual que permitem ao profissional de enfermagem compreender as carências espirituais do utente, os fatores que influenciam esse estado e que intervenções poderão ser realizadas para satisfazer essas necessidades, fazendo posteriormente uma avaliação de todo o processo para entender se surte ou não o efeito desejado.

Segundo Caldeira, Castelo Branco, & Viera (2011), citando Martins (2007),

as intervenções espirituais para os doentes em sofrimento incluem: encaminhar para o líder espiritual; rezar; respeitar as crenças e práticas religiosas; fomentar a fé dos doentes; estar presente; aumentar a esperança; proporcionar música; ouvir com atenção; falar e apoiar; respeitar a dignidade e privacidade; incentivar a procura de significado; leitura; contacto com familiares, amigos e natureza; toque terapêutico; meditação; imaginação guiada; humor ou riso (p.150).

Quando um profissional de enfermagem aborda a espiritualidade com os seus utentes, estará a promover a esperança dos mesmos, uma vez que irão encarar a doença de forma mais positiva e atribuir outro tipo de significados quer à vida como à doença. Em termos mais práticos, poderá mesmo facilitar o alívio da dor, suprimir a ansiedade, dando lugar à tranquilidade e, deste modo, facilitar o sono, contribuir para o melhoramento da imagem pessoal através do incentivo da higiene ou outros cuidados, etc.

Mais importante do que proceder a determinadas intervenções, o profissional de enfermagem precisa de incutir nele próprio uma "atitude ética de solicitude com o sofrimento

do outro." (Caldeira *et. al.*, 2011, p.150). O enfermeiro deve avaliar e aprofundar a sua própria dimensão espiritual de modo a reconhecer o significado que atribui à vida. Essa reflexão permitir-lhe-á adotar uma postura mais compreensível perante o utente e, desse modo, irá desenvolver-se uma relação de confiança que permitirá maior colaboração por parte do mesmo em quaisquer procedimentos clínicos, o que irá traduzir-se, inevitavelmente, numa melhoria de saúde, não necessariamente relacionado com a cura da doença, mas essencialmente com a perspetiva que tem da mesma e o modo como a encara.

A grande controvérsia para os enfermeiros e a prestação de cuidados espirituais, é a falta de formação nessa área. A dimensão espiritual é colocada muitas vezes em segundo plano, dando-se maior atenção às práticas de enfermagem. A importância de palestras, aulas de grupo, entre outras, que envolvam o tema espiritualidade seria fundamental para permitir uma introspeção e um aprofundamento do conceito na vida pessoal de cada um, possibilitando a realização de questões existenciais e expressão de sentimentos, para que fosse possível apurar sensibilidades que serão úteis na prestação de cuidados de enfermagem, uma vez que "ninguém poderá dar aquilo que não possui." (Baldacchino, 2010, citado por Caldeira *et al.*, 2011, p.150)

Neste contexto, também é necessário realçar a realidade dos cuidados de enfermagem em Portugal, referentes à abordagem da dimensão espiritual nos cuidados de saúde nacionais.

Segundo Pimenta (2010), "no nosso Plano Nacional de Saúde 2004-2010 da Direção Nacional de Saúde - DGS (2004), é identificado um deficit na inclusão da espiritualidade nos cuidados de saúde prestados." (p.147). O autor refere ainda que no documento referido, é confirmado que, no nosso contexto atual de cuidados de saúde, existem condições que levam a uma desvalorização desta componente humana e à noção de que a mesma está fora do âmbito dos cuidados de saúde. Além disso, confirma que a própria formação dos prestadores de cuidados de saúde, quer a pré-graduada como a pós-graduada, não tem devidamente em conta esta dimensão.

As estratégias propostas pela DGS passam pela "promoção da consciencialização da dimensão da espiritualidade no sistema de cuidados de saúde e o investimento na formação dos profissionais." (Pimenta, 2010, p.147).

Ainda Pimenta (2010) salienta que a DGS (2004) refere,

a inclusão de uma cultura hospitalar de abertura à livre expressão das necessidades e opções espirituais e religiosas dos doentes, afirmando que a materialização do respeito pela liberdade naquilo que se refere a esta dimensão humana, está dependente de uma atitude atenta, que ofereça ao doente a hipótese de se expressar. O mesmo organismo da saúde, no seu plano, aponta a necessidade de que a formação pré e pós-graduada de todos os profissionais da saúde contemple esta dimensão humana, mas também a formação contínua em serviço. É, contudo, essencial realçar que são várias as organizações relevantes para a enfermagem que têm considerado a espiritualidade como área de intervenção profissional (p. 147).

Outro problema relatado por vários autores está relacionado com a espiritualidade nos enfermeiros é a falta de tempo que lhes permita aprimorar esse conceito em si mesmos.

É importante ter noção de que a espiritualidade deve ser integrada na prática de enfermagem, utilizando os recursos disponíveis para o efeito, sempre com a preocupação de responder positivamente às necessidades do utente. Primeiramente é indispensável investir na dimensão espiritual dos enfermeiros para que tenham oportunidade de dissecar o próprio significado da vida, permitindo deste modo que as suas crenças sejam congruentes com os conhecimentos que sustentam todas as intervenções profissionais.

Assim como os utentes, os profissionais de enfermagem devem colocar dúvidas existenciais e questionar-se sobre o sentido da vida. Um profissional de enfermagem só poderá atender às dimensões humanas do utente se for provido de autoconhecimento, permitindo-lhe uma maior sensibilidade ao cuidar do outro.

Assim o nosso olhar profissional para uma pessoa doente nunca é um ato inocente ou indiferente, nem simplesmente técnico, mas tributário de uma visão mais vasta do mundo e do Homem. Por isso faz-nos todo o sentido dar também igual importância à dimensão espiritual do homem quando estamos em situação de processo de cuidados (Mendes, 2006, p.158).

5. Conclusão

Esta revisão sistemática da literatura pretendeu apurar a influência da espiritualidade na saúde física, através da análise de cinco artigos selecionados previamente, tendo em conta os critérios de exclusão e inclusão.

Apesar dos artigos conterem temas, metodologias, objetivos e estruturas diferentes, todos permitem concluir que a relação entre espiritualidade e melhoria ao nível da saúde física é inegável.

Destaca-se como principal fator promotor desta associação o facto de a espiritualidade prover uma visão da vida que fornece sentido positivo e significado mesmo às experiências de saúde mais problemáticas.

A espiritualidade pode promover, através de inúmeros caminhos, o aumento da aceitação, resistência, resiliência, autoconfiança e perdão para as próprias falhas. Tem sido considerada um recurso para lidar com as doenças e adaptação as incertezas associadas as doenças, especialmente quando recursos habituais para lidar com as mesmas se tornam ineficazes.

Parte do impacto da espiritualidade na qualidade de vida passa por promover uma visão mais otimista da vida. Duas pessoas podem estar a passar pelas mesmas circunstâncias, mas provavelmente aquela que lidará melhor com a circunstância será a que detém uma espiritualidade que incentiva a um quadro otimista na sua mente.

O bem-estar espiritual pode prevenir a depressão, através do reforço psicológico do *coping*. Tal facto pode ser justificado pelas associações, muitas vezes do compromisso religioso, com comportamentos relacionados com a saúde (prevenção do tabagismo, por exemplo), transmissão de hereditariedade, apoio social, rituais (orações ou meditação, por exemplo, podem gerar emoções positivas), crenças (associações entre visões de mundo espiritual e crenças de saúde e comportamentos), a fé (o otimismo e expectativa que pode levar a um efeito placebo), entre outros (Bekelman, 2007, citado por Vanderlei, 2010, p.100).

A espiritualidade é parte indissociável da condição humana e portanto deve receber a importância devida durante a prestação de cuidados, pois só assim será possível cuidar de forma holística como a profissão de enfermagem preconiza.

Os profissionais de saúde, nomeadamente os enfermeiros, devem em primeiro lugar, ter consciência da sua própria espiritualidade, de forma a oferecer uma melhor compreensão da espiritualidade dos doentes e assim da sua saúde de uma forma geral.

Ainda há muito para ser esclarecido acerca desta temática, muito provavelmente porque a espiritualidade é um termo por si só complicado de atingir e de ser entendido por todos, uma vez que transcende uma validação empírica total.

Assim, falhas metodológicas e limitações da literatura no que diz respeito à espiritualidade dificultam uma conclusão definitiva e rigorosa.

No entanto, pensamos ter conseguido alcançar os objetivos por nós delineados à partida. Consideramos que a pesquisa bibliográfica efetuada constituiu um bom investimento, uma vez que, enquanto alunas e futuras enfermeiras, pretende-se uma atualização constante de conhecimentos e uma prática reflexiva permanente aquando da prestação dos cuidados de enfermagem.

Sentimos uma grande gratificação na realização deste trabalho pois este contribuiu de forma significativa para a atualização e alargamento dos conhecimentos, permitindo igualmente estabelecer um elo de ligação entre a teoria e a prática, no processo de ensino e aprendizagem.

Esperamos também que este trabalho sirva de orientação a outros, sendo uma forma de melhorar a prestação de cuidados. Concluímos então que processos como este devem ter continuidade, pois contribuem também para a nossa formação como profissionais de enfermagem.

6. Limitações

Este trabalho de investigação revelou-se uma tarefa complicada que exigiu da nossa parte recursos, tanto temporais como materiais. Foram portanto, muitas as dificuldades sentidas no decorrer do desenvolvimento desta revisão sistemática da literatura.

As principais dificuldades por nós sentidas foram:

-A maioria dos artigos não relacionar o conceito “espiritualidade” com a prática de enfermagem;

-Dificuldade em obter outras bases de dados acessíveis à pesquisa;

-Alguns textos que considerámos importantes não se encontravam disponíveis na íntegra;

Além disso, não foi possível para nós analisar os artigos seleccionados com tanto pormenor quanto gostaríamos, devido às três vertentes apresentadas (qualitativa, quantitativa e revisão sistemática), pois estas carecem de atenção diferenciada e específica.

Ainda assim, este trabalho mostrou-se bastante proveitoso para o nosso futuro profissional, quer na área da investigação, quer na compreensão do impacto da espiritualidade na saúde física.

7. Sugestões

A realização deste estudo envolveu uma vasta mobilização de competências e conhecimentos na área da investigação e da espiritualidade relacionada com a área da saúde.

Consideramos, esta uma área de grande importância, uma vez que consideramos essencial que o profissional de enfermagem tenha uma visão holística, que tenha em consideração todas as dimensões humanas, que seja, acima de tudo, detentor de uma sensibilidade que permitirá estabelecer uma relação de empatia e confiança com o utente, que permitirá uma prestação de cuidados mais humanizada e individualizada.

Para que isso ocorra, a investigação e a reflexão são os primeiros passos para elevar a profissão a outro nível.

Em relação aos resultados obtidos na revisão sistemática da literatura, afirmamos que existe um défice de conhecimentos no que toca à dimensão espiritual, e consideramos que esta temática deve ser aprofundada por qualquer profissional de enfermagem para contribuir eficazmente para estratégias que contribuam para um bem-estar do utente.

Após a análise dos resultados obtidos com este estudo, sugere-se:

Maior aprofundamento por parte dos profissionais de enfermagem, da sua dimensão espiritual, para que estejam mais disponíveis para aceitar também essa dimensão nos utentes;

Realizar mais estudos no âmbito da espiritualidade, não tanto no que diz respeito ao conceito em si, pois este é bastante relativo, sendo assim complicado de atingir na perfeição, por ser encarado de diferentes maneiras por cada um. O que gostaríamos de ter encontrado eram mais estudos da importância de inserir a espiritualidade nos cuidados de enfermagem, de modo a tornar disponível mais informação para que os interessados estudem este assunto;

Investir em palestras, aulas de grupo, sessões informativas, para transmitir mais conhecimentos sobre o assunto e esclarecer quaisquer dúvidas.

8. Referências

- American Psychological Association (2010). *Publication manual of the American Psychological Association* (6th ed.). Washington, DC: Author.
- Backes, M. T. S., Rosa, L. M., Fernandes, G. C. M., Becker, S. G. Meirelles, B. H. S., & Santos, S. L. M. A. (2009). Conceitos de saúde e doença ao longo da história sob o olhar epidemiológico e antropológico. *Revista Enfermagem UERJ*, 17(1), 111-7.
- Caldeira, S., Castelo Branco, Z., & Vieira, M. (2011). A espiritualidade nos cuidados de enfermagem: Revisão da divulgação científica em Portugal. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(5), 145–152. doi: 10.12707/RIII1133
- Fortin, Marie-Fabienne. (2009). Fundamentos e etapas do processo de Investigação (1ª ed.). Loures: Lusodidacta. ISBN: 978-989-8075-18-5.
- Garrett, A. (2010). *A influência da religião /espiritualidade na saúde: apoio social e estratégias de coping como variáveis medidoras*. Dissertação de mestrado, Universidade de Lisboa/Faculdade de Psicologia. Lisboa, Portugal.
- Guimarães, H., P., & Avezum, A. (2007). O impacto da espiritualidade na saúde física. *Revista Psiquiatria Clínica*, 34, 88-94.
- Kovács, M. J. (2007). Espiritualidade e psicologia: cuidados compartilhados. *O Mundo da Saúde*, 31(2), 246-255.
- Lima, B. F. (2013). *Espiritualidade, religiosidade e qualidade de vida nos idosos*. Dissertação de mestrado, Universidade Católica Portuguesa. Lisboa, Portugal.
- Marques, J. F., Marques, D., Silveira, J., & Mata, A. D. (2008). Revisões sistemáticas: O que são e para que servem. *Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial*, 49, 171-178.
- Mendes, J. M. (2006). Como inserir a espiritualidade no processo terapêutico. *Revista Servir*, 54, 158-164.

- Mendes, J. M. G. (2013). A dimensão espiritual do ser humano: o diagnóstico de angústia espiritual e a intervenção de enfermagem. Dissertação de Doutoramento, Universidade Católica Portuguesa, Lisboa, Portugal.
- Panzini, R. G., Rocha, N. S., Bandeira, D. R., & Fleck M. P. A. (2007). Qualidade de vida e espiritualidade. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34 (1), 105-115.
- Panzini, R. G., & Bandeira, D. R. (2007). Coping (enfrentamento) religioso/espiritual. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34(1), 126-135.
- Pedrão R. B. & Beresin R. (2010). O enfermeiro frente à questão da espiritualidade. *Revista Einstein*, 8, 86-91.
- Pimenta, S. M. M. (2010). *A enfermagem e o sofrimento espiritual do doente em fase final de vida*. Dissertação de Mestrado em Bioética, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Porto, Portugal.
- Sampaio, R. F., & Mancini, M. C. (2007). Estudos de Revisão Sistemática: Um Guia para Síntese Criteriosa da Evidência Científica. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, 11, 83-89. ISSN 1413-3555.
- Santos, A., & Guimarães, D. (2011). *Espiritualidade, Saúde e o Cuidado de Enfermagem*. Trabalho para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo, Vitória, Brasil.
- Scliar, M. (2007). História do Conceito de Saúde. Saúde Coletiva, *Revista de Saúde Coletiva*, 17(1), 29-41. doi.org/10.1590/S0103-73312007000100003.
- Taranu, O. (2011). *Estudo da Relação entre Resiliência e Espiritualidade numa Amostra Portuguesa*. Dissertação de mestrado, Universidade de Lisboa/Faculdade de Psicologia. Lisboa, Portugal.

Vanderlei, A. (2010). *Espiritualidade na Saúde - Levantamento de evidências na literatura científica*. Dissertação de Mestrado em Ciências das Religiões, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Brasil.