

**INTEGRAÇÃO DA ESPIRITUALIDADE NOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM
INTEGRATION OF SPIRITUALITY IN NURSING CARE**

Sandra Queiroz¹

¹Hospital Cuf Porto

RESUMO**INTRODUÇÃO**

Os cuidados holísticos em Enfermagem, exigem que os profissionais tenham atenção à espiritualidade das pessoas a quem cuidam. Contudo, da observação da prática e dos registos quotidianos identificam-se escassas evidências sobre os cuidados espirituais.

MÉTODOS

A partir da revisão integrativa da literatura, efectua-se uma reflexão sobre os factores que contribuem para a escassa evidência da integração da dimensão espiritual nos cuidados prestados pelos enfermeiros.

DESENVOLVIMENTO

Passando pelos conceitos de espiritualidade e religiosidade, as necessidades espirituais e a competência para a prestação de cuidados espirituais, pretende-se oferecer itens que ajudem os enfermeiros a refletirem sobre esta temática no seu quotidiano profissional.

CONCLUSÃO

Conhecendo os diferentes factores que intervêm nesta problemática, os enfermeiros deverão primeiramente assumir a sua própria espiritualidade para melhor cuidar e evidenciar o que realizam.

PALAVRAS CHAVE

Espiritualidade; Cuidados espirituais; Enfermagem.

ABSTRACT**INTRODUCTION**

Holistic Nursing care requires professionals to take into account the spirituality of those who they care for. However, the observation of current practice and daily records seldom show evidence about spiritual care.

METHODS

From an integrative literature review, a reflection is provided on the factors that contribute to the scarce existing evidence of the integration of the spiritual dimension in the care provided by nurses.

DEVELOPMENT

Incorporating the concepts of spirituality and religiosity, the spiritual needs and competence to provide spiritual care, topics that intend to help nurses to reflect on this subject in their professional life are presented.

CONCLUSION

Knowing the different factors that correlate to this issue, nurses must first take into account their own spirituality in order to improve care and provide evidence of the spiritual care performed.

KEYWORDS

Spirituality; Spiritual care, Nursing

INTEGRAÇÃO DA ESPIRITUALIDADE NOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

INTRODUÇÃO

A espiritualidade e os cuidados espirituais prestados pelos enfermeiros estão, atualmente, no centro de atenção da comunidade científica. Não existindo ainda demasiados estudos, as publicações relativas ao tema têm aumentado na última década, ainda que continua a carecer-se de mais estudos. Efetivamente, a revisão das publicações neste âmbito, entre os anos 1990 a julho de 2010, efetuada por Caldeira et al (2011) refere que a produção científica na área da espiritualidade nos cuidados de enfermagem não era ainda a desejável para a consolidação de conhecimentos e prática clínica. Contudo, o mesmo tem sido indicado por outros investigadores e publicações posteriores (Mendes 2012; Conceição, 2014). Ainda assim, o tema é abordado com maior frequência.

O trabalho das filósofas de enfermagem da linha do caring tem uma parte de responsabilidade pelo progressivo interesse nas publicações sobre a espiritualidade: a visão holística do cuidar exige que a espiritualidade seja vista como parte integrante do ser humano. É um facto que a percepção dos cuidados holísticos oferecidos por Watson (2002) e Roach (1993), entre outras, tem-se revelado importante para o desenvolvimento da Enfermagem, ajudando-nos a separar-nos cada vez mais de uma enfermagem que em algum momento bebeu do modelo biomédico, de corte cartesiano. A acrescentar a este facto, a sociedade atual vive de uma erosão de valores que pode por si mesma levantar em cada pessoa-cuidador uma questão, uma inquirição sobre o que está mais além do que cada dia somos.

Esta fenomenologia é descrita por García-Baró (2006) ao referir que, no mundo que causou a náusea a Sartre ou a gargalhada a Nietzsche, existem homens e mulheres que ouvem desde o seu interior um não a certas coisas. A atenção a este algo interior, chega a tornar-se revelação contra o mal e o sofrimento e consegue retirar cada um do ceticismo nihilista.

Ao vivenciar a enfermagem numa sociedade que pode, mesmo pela negativa, auxiliar cada um a levantar questões sobre a sua própria existência, encontrar-se-iam evidências sobre esta preocupação nos enfermeiros, no momento de cuidar. Todavia, diariamente descobrem-se evidências opostas. Na avaliação inicial de enfermagem, os itens relativos a “religião” ou interesse em receber cuidados relacionados com a mesma, surgem sem estar preenchidos. Nos planos de cuidados, não se encontram diagnósticos ou intervenções associadas referidas à espiritualidade. Por estas evidências, existe um aparente descuidar nesta área de cuidados o que pode constituir um problema na visão holística do cuidar. Estes factos são referenciados por outros autores em diferentes contextos hospitalares (Lucas, 2011; Mendes, 2012). Deste modo, as evidências relatadas levantam questões respeitantes à deficiente integração da dimensão espiritual nos cuidados de enfermagem (Mendes, 2012) ou quais os fatores que se lhes podem associar (Conceição, 2014) ou, ainda, se estamos perante outro fenómeno ainda não completamente estudado.

Precisamos refletir: que fatores contribuem para a escassa evidência da integração da dimensão espiritual nos cuidados prestados pelos enfermeiros?

A revisão de alguns estudos e artigos na literatura disponível oferece-nos respostas que permitem a consciencialização do problema, a procura de soluções e o início da mudança de atitudes nos profissionais e nas organizações.

MÉTODOS

Realização de uma revisão integrativa utilizando as bases de dados EBSCOhost (em CINAHL, Medclatina e Nursing & Allied Health Collection), SCIELO, Google Académico. Também foi efetuada pesquisa pelo Repositório Institucional da Universidade Católica Portuguesa. Para a revisão, determinou-se o limite temporal janeiro 2010- maio 2016 e as palavras chave spirituality e nurse. A pesquisa foi efetuada entre os dias 12 e 16 de maio de 2016. Dos artigos encontrados, a leitura do resumo/abstract determinou a seleção, optando-se por oito documentos finais sendo estes cinco artigos de investigação, duas teses doutorais e um artigo de reflexão, tal como apresentados no Quadro 1.

INTEGRAÇÃO DA ESPIRITUALIDADE NOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Quadro 1: Identificação da documentação selecionada

Tipo de Artigo / Documento	Referência	Resumo
	LUNDEBERG, Pranee C.; KERDONFAG, Petcharat (2010)- Spiritual care provided by Thai nurses in intensive care units. Blackwell Publishing Ltd, Journal of Clinical Nursing, 19, p. 1121–1128.	Estudo de carácter exploratório e qualitativo com enfermeiros tailandeses de Cuidados Intensivos de um hospital universitário em Bangkok. A questão de base é como estes prestam assistência espiritual aos seus doentes e familiares.
	CALDEIRA, Sílvia; GOMES, Ana C.; FREDERICO, Manuela (2011) -De um novo paradigma na gestão dos enfermeiros – a espiritualidade no local de trabalho. Referência, Série III, nº 3, p. 25-35.	Artigo que expõe estudo exploratório onde procura compreender a percepção de 40 enfermeiros acerca da espiritualidade no local de trabalho. Esta percepção tem influência na visão holística do cuidar.
	PENHA, R. Moraes; SILVA, M. Júlia Paes (2012) - Significado de Espiritualidade para a Enfermagem em Cuidados Intensivos. Texto & Contexto Enfermagem, Abr-Jun; 21, p. 260-268.	Estudo de cariz descritivo-exploratório de abordagem qualitativa. Objetivo: identificar o significado do conceito de espiritualidade para a equipa de enfermagem de uma Unidade de Cuidados Intensivos e investigar como os valores de espiritualidade dos profissionais interferem no processo de cuidar.
Artigo: Investigação	McSHERRY, W.; JAMIESON, Steve (2013) -The qualitative findings from an online survey investigating nurses' perceptions of spirituality and spiritual care. John Wiley & Sons Ltd. Journal of Clinical Nursing, 22, p. 3170–3182.	Pesquisa on line efetuada a enfermeiros do Royal College of Nursing (Grã Bretanha). Objetivo: Análise da opinião dos enfermeiros sobre espiritualidade e a atual prática no relativo aos cuidados espirituais aos doentes.
	NASCIMENTO, Lucila C. et al (2016) - Spiritual Care: The Nurses' Experiences in the Pediatric Intensive Care Unit. Religions, 7, 27, p.1-11	Artigo que descreve o significado da espiritualidade de acordo com enfermeiras de uma Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) e como as mesmas assistem espiritualmente as crianças e suas famílias. Pesquisa exploratória com abordagem qualitativa, incluindo entrevistas a onze enfermeiros. Os dados foram analisados por meio de análise temática; Foram identificados dois temas: significados da espiritualidade e da religiosidade de acordo com as enfermeiras, e a prestação de assistência espiritual às crianças em UCIP e suas famílias.

Tese Doutoral: Investigação	MENDES, João Manuel Galhanas (2012) – A dimensão espiritual do ser humano: o diagnóstico de Angústia Espiritual e a intervenção de enfermagem. Tese de doutoramento, Universidade Católica Portuguesa.	Tese que apresenta uma investigação ação cujo objetivo final direciona-se para a compreensão da participação dos enfermeiros no diagnóstico e planeamento de cuidados de enfermagem que se relacionam com a dimensão espiritual. Identifica os indicadores que estão presentes no processo de construção do diagnóstico de “angústia espiritual” e as intervenções de enfermagem que podem ser implementadas num processo de cuidados de saúde.
Artigo: Reflexão	CONCEIÇÃO, Ana Paula (2014) – A competência para o cuidado espiritual em Enfermagem. Tese de doutoramento, Universidade Católica Portuguesa.	Tese que apresenta estudo correlacional e inferencial através da análise da regressão. Participaram no estudo 546 enfermeiros. Objetivo: aprofundar o tema da competência para o cuidado
	LUCAS, M. Filomena Martins (2011) – Cuidar da vertente espiritual em Enfermagem: que sentido? Cadernos de Saúde, Vol. 4, nº 2, p. 15-24.	Artigo de reflexão, com revisão narrativa de literatura em que são levantadas questões sobre a significância dada aos cuidados espirituais e as dificuldades encontradas para a sua prestação. É levantada a questão sobre se todos os enfermeiros estarão aptos a prestar cuidados espirituais.

DESENVOLVIMENTO

SOBRE O CONCEITO DE ESPIRITUALIDADE

Para compreender a integração dos cuidados espirituais na prática quotidiana dos enfermeiros é necessário analisar a percepção dos mesmos sobre o conceito de espiritualidade. Mendes (2012) refere que o termo deve ser esclarecido para não cair num relativismo que dificulta o estudo. Por tal, a literatura selecionada recorreu a uma análise da terminologia.

Penha e Silva (2012) reconheceram no seu estudo que os enfermeiros identificam a espiritualidade com os termos fé e crença religiosa, ou ainda com crença em um poder superior ou força. Assim, para estes profissionais, a religiosidade e a espiritualidade seriam conceitos praticamente identificáveis. Também as palavras chave religião, crenças, individual e fé apareceram frequentemente nas respostas dos enfermeiros do estudo de McSherry e Jamieson (2013), tendo estas maior incidência do que palavras como significado, paz, valores ou espírito, entre outras. No estudo de Nascimento et al (2016) a resposta dos profissionais também relacionou a espiritualidade com transcendência ou poder maior, por vezes denominado Deus; Contudo, quando se fala de religiosidade esta foi relacionada pelos profissionais com doutrina ligada a diferentes religiões.

Os termos espiritualidade e religiosidade ou espiritualidade, religião e ritos foram referidos por Conceição (2014) como

INTEGRAÇÃO DA ESPIRITUALIDADE NOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

sendo frequentemente confundidos, mas que a evolução dos conceitos esclarece as diferentes realidades embora, em alguns aspetos, estes pudessem estar relacionados. Para a autora, a espiritualidade é uma componente inerente a todo ser humano, como ser que procura o sentido da vida, sendo que a religião é entendida de forma mais estrita, como forma organizada que pode ajudar as pessoas a viver a sua espiritualidade. Deste modo, Conceição explana diferentes autores que apontam como todo ser humano possui uma dimensão espiritual, de forma mais ou menos consciente; Mas, se a espiritualidade é parte integrante do ser humano, já a religião apenas abarca alguns, dado que se relaciona com uma série de comportamentos, uns de cariz privado outros sociais, organizados em rituais e baseados em doutrinas religiosas. Tal como a autora indica, aludindo a King, a espiritualidade é de natureza pessoal, sendo a religiosidade mais de carácter social (Conceição, 2014: p. 38-39).

Mendes (2012), na análise do termo espiritualidade, encontra diferentes autores, referindo que podem existir elementos comuns e universalmente aplicáveis ao conceito. Coincidente com Conceição (2014), expõe que a espiritualidade não se aplica somente ao ser humano que pratica uma religião mas que, sendo independente desta, também é aplicável aos que se identificam como não crentes, agnósticos ou ateus. Por tal, tendo a espiritualidade um carácter universal (como parte de todos os seres humanos) também é individual, porque cada pessoa dá-lhe um conteúdo diferente. Por isso, para uns, a espiritualidade se relaciona com a sua religiosidade, como forma de expressão daquilo em que acredita e dá sentido à vida. Para outros, a espiritualidade é relacionada com os valores que regem a sua vida, independente de alguma forma de transcendência, força ou poder supra humano. Neste sentido, podemos afirmar que cada pessoa é um ser espiritual.

Conceição ainda alerta, aludindo a Teixeira, Müller & Silva, que a espiritualidade e religiosidade são estados (psicológicos, emocionais e de consciência) independentes da filosofia e da religião (2012: p. 39). De facto, a religião pode estimular a espiritualidade ou até mesmo inibi-la, se praticada dentro da excessiva formalidade ou rigidez.

Pelo que fica exposto, compreende-se como os termos são confundidos e a complexidade destes é tanto maior quanto maior a sua relação com os aspetos das crenças, valores, cultura, entre outros.

Da espiritualidade aos cuidados espirituais: identificação das necessidades e dificuldades no exercício profissional

Para assumir os cuidados espirituais, os enfermeiros devem clarificar as noções de espiritualidade, separando-as de outros conceitos e compreendendo as correlações; Ao mesmo tempo, deverão saber reconhecer a sua própria espiritualidade, como

forma de acolher os que cuida. Cuidar implica atender todas as necessidades do ser humano, de forma holística e relacional; McSherry e Jamieson (2013), apontam no seu estudo que a perspetiva holística dos enfermeiros faz com que os mesmos manifestem preocupação com os cuidados espirituais sendo que não consideram estes cuidados como um complemento a outros aspetos da assistência. Por tal, estes enfermeiros referem estar atentos às necessidades dos seus doentes, a vários níveis. Assim, falar de cuidados espirituais envolve referir a identificação das necessidades existentes neste âmbito.

Mendes (2012) identifica a existência de diferentes perceções no momento de classificar as necessidades espirituais. Recorrendo à literatura, aponta como necessidades espirituais as necessidades de significado para a vida, a necessidade de esperança, a necessidade de amor e relacionamento, a necessidade de perdão ou de reconciliação, a necessidade de solidão e silêncio, a necessidade do simbólico – ritual, a necessidade de reconhecimento da identidade, a necessidade de verdade e de liberdade, de ordem, de enraizamento e pertença, a necessidade de orar, a necessidade de cumprir o dever e a necessidade de gratidão, entre outras.

Por sua vez, Caldeira, Gomes e Frederico (2011) apontam para os trabalhos de Narayanasamy e McSherry e referem que as necessidades espirituais podem ser sistematizadas em: reconhecimento de um sentido na vida; amor e relações harmoniosas; perdão; manutenção de crenças e valores pessoais; esperança; confiança; manutenção de rituais espirituais e de criatividade.

Conceição (2014), aludindo a Galek et al, refere que ao atender as necessidades espirituais atendem-se realidades distintas que podem ser agrupadas em sete parâmetros: a pertença, o sentido, a esperança, o sagrado, a moralidade, a beleza e a aceitação da morte. Qualquer uma das perspetivas aponta para as necessidades que fazem parte de focos de atenção dos profissionais.

Contudo, independentemente da linha de classificação adotada, não basta conhecer quais as necessidades espirituais. Identificar estas necessidades enquanto se dialoga com um doente ou saber aplicar escalas que determinem o índice de distress espiritual exige perícia, treino e habilidades de comunicação (Lundeberg e Kerdonfag, 2010), o que pode dificultar a labor a enfermeiros que não receberam esta preparação ou tendo-a, carecem de desenvolvimento nas competências adquiridas. Conceição identifica trabalhos nesta área que apontam que os enfermeiros não receberam formação profissional para prestar a assistência espiritual pertinente (2014: 45). Na nossa perspetiva, esta questão tanto pode aludir ao reconhecimento das necessidades alteradas, ou à identificação das intervenções de enfermagem ou, ainda, na habilidade em prestar a intervenção adequada.

INTEGRAÇÃO DA ESPIRITUALIDADE NOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Efetivamente, o profissional poderá identificar a necessidade corretamente e delinear as intervenções, mas sentir-se pouco preparado para a assistência em si mesma, por exigir alguma aptidão para a qual não se sinta preparado. Poderá este ser um dos motivos pelos que os enfermeiros delegam a assistência espiritual.

Esta necessidade de formação e de preparação para saber cuidar espiritualmente foi apontada pelos enfermeiros nos estudos de McSherry e Jamieson (2013) e de Lundeborg e Kerdonfag (2010). A integração nos currículos destas temáticas é defendida em quase toda a literatura consultada pois, como refere Conceição, uma das dificuldades para a prestação de cuidados espirituais pode encontrar-se no escasso conhecimento sobre espiritualidade, o que diretamente limita a capacidade de atender as necessidades espirituais dos doentes. A formação académica pode ajudar os profissionais, durante os estudos de base ou nos avançados, na reflexão e clarificação dos conceitos de espiritualidade e religiosidade de forma que não se manifestem a posteriori dificuldades na prestação dos cuidados aos doentes. Por outro lado, a integração destas temáticas nos currículos académicos pode ajudar os profissionais na consciencialização e desenvolvimento da sua inteligência espiritual. Segundo Conceição (2014) sem o desenvolvimento desta inteligência, dificilmente se tem uma ligação com a própria espiritualidade, o que dificultará a implementação e sistematização dos cuidados espirituais no plano de trabalho de Enfermagem.

Outras dificuldades práticas encontradas na literatura aludem à religiosidade dos enfermeiros, mas desde perspetivas diferentes. Uma destas perspetivas, é aludida por McSherry e Jamieson (2013) quando indicam que alguns dos enfermeiros inquiridos no estudo referiram desconforto, ansiedade e apreensão por assumirem a sua crença religiosa ou a sua convicção pessoal no ambiente laboral e ainda por prestarem cuidados espirituais aos doentes. Este desconforto é relacionado com a pressão social exercida pela crescente secularização. Como resultado, os cuidados espirituais são mais discretos, dado o clima de intolerância sentida. Contudo, isto é referido como contraditório dado reconhecer-se que os cuidados são holísticos e que os enfermeiros demarcam as suas convicções da prática profissional. Há algum cuidado em proteger os doentes do proselitismo.

A outra perspetiva no que se refere à religiosidade do enfermeiro/dificuldades sentidas com os cuidados espirituais é apresentada por Conceição (2014). Esta indica que, no concernente à religião, os Agnósticos demonstram ter maior dificuldade em lidar com as necessidades espirituais dos doentes. Por outro lado, os enfermeiros que referiram ter religião e praticam a oração em privado tinham maior facilidade em atender as necessidades espirituais dos doentes, comparativamente com os enfermeiros que afirmaram não rezar. Conceição relaciona o facto ao indicar que os profissionais que rezam estão mais sensíveis às suas

próprias necessidades espirituais, valorizando deste modo as necessidades alheias. Porém, a mesma relação não se encontra com a participação em rituais religiosos: muitos dos enfermeiros que participam em serviços religiosos semanais apresentavam competências inferiores para os cuidados espirituais quando comparados com outros profissionais que participam menor número de vezes nos mesmos serviços. A questão relaciona-se com a forma como se participa nestes serviços: se os mesmos são apenas momentos sociais e de obrigação ou se são vivenciados como momento para aprofundar a própria espiritualidade, na relação com um Ser superior.

DAS NECESSIDADES ESPIRITUAIS À COMPETÊNCIA PARA A PRESTAÇÃO DE CUIDADOS

Sendo que os enfermeiros são responsáveis pela criação ou facilitação de condições que favoreçam a recuperação dos doentes, poderão analisar o espaço e os momentos mais oportunos para a prestação dos cuidados espirituais, a partir das necessidades encontradas. Lundeborg e Kerdonfag (2010) referem que, para aqueles doentes cuja espiritualidade seja cultivada pela religiosidade, as necessidades podem ser satisfeitas pela realização de atos religiosos tradicionais, orações ou rituais que serão específicos de acordo com a cultura e etnia de cada um. Nesta linha, cabe aos enfermeiros colher os dados necessários, questionar os doentes sobre a sua forma de cultivar a sua religiosidade e se necessitam o contacto de algum assistente espiritual. Favorecer para que o local e o momento oportunos sejam os adequados à prática dos rituais, incentivar a presença da família ou pessoas significativas em momentos de oração ou ritos religiosos, ajudar a criar o ambiente necessário à oração, podem ser intervenções de enfermagem. Estes rituais são importantes dado que ajudam a dar sentido à vida quotidiana e permitem que os doentes lidem com dificuldades como a doença, a dor e as dificuldades (Lundeborg e Kerdonfag, 2010). Contudo, alguns enfermeiros sentem-se desconfortáveis ou desconhecem os rituais específicos. Uma forma simples de eliminar este problema é a de ter nos locais de trabalho um manual de consulta rápida sobre os hábitos, festas e rituais praticados por algumas religiões. Mas, a existências destes manuais não cobrem as necessidades espirituais dos doentes porque as intervenções exigidas exigem competência para a sua execução.

Conceição (2014) refere que a competência para a prestação de cuidados espirituais pode ser maior quanto maior seja: o tempo de exercício profissional, o índice de inteligência espiritual, a idade do enfermeiro, a integração na formação na licenciatura ou durante estudos avançados de temáticas relacionadas com a espiritualidade. Se o enfermeiro assume uma religião (ou tem práticas que permitam envolvimento espiritual como orar em privado, fazer leituras espirituais) ou está em determinados meios profissionais como as Escolas de Enfermagem também são

INTEGRAÇÃO DA ESPIRITUALIDADE NOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

fatores contribuintes para uma maior competência na prestação dos cuidados espirituais. Lundeberg e Kerdonfag (2010) também referem, no estudo com os enfermeiros tailandeses, que o meio cultural e a proveniência étnica dos enfermeiros influenciam os cuidados. Encontramos pontos de relação com McSherry e Jamieson (2013) quando referem que a laicidade do meio pode ter um poder restritivo na prestação dos cuidados espirituais.

O local de trabalho pode ajudar a que os enfermeiros desenvolvam a sua competência para os cuidados espirituais. Caldeira, Gomes e Frederico (2011) referem que as instituições que têm valores espirituais, promovem comportamentos éticos nos profissionais e uma maior abertura e respeito pelos cuidados holísticos. Ao mesmo tempo, a noção de liderança espiritual promove estes cuidados.

CONCLUSÕES

A falta de evidência da integração da dimensão espiritual nos cuidados prestados pelos enfermeiros pode ser encontrada em diferentes momentos do processo de enfermagem: no levantamento de dados, durante a identificação das necessidades afetadas e no diagnóstico da situação; na determinação das intervenções associadas e, ainda, durante o cumprimento do plano delineado. A nosso entender, a cada um destes momentos, os fatores que se lhes associam são diferentes pois se relacionam ou com aspectos da competência em cuidar espiritualmente (idade, tempo de exercício profissional, índice de inteligência espiritual, formação relacionada com a espiritualidade, crenças e práticas religiosas do enfermeiro) ou com aspectos sócio culturais (instituições onde se estuda, contextos laborais, procedência étnica do enfermeiro, ambiente cultural mais ou menos laicizado, valores praticados pela entidade onde se trabalha). Contudo, é relevante indicar que quanto maior for a conexão do enfermeiro com a sua própria espiritualidade, mais facilmente este pode prestar cuidados espirituais. Este, talvez seja o eixo principal a atender. Haveria que identificar através de mais estudos ou em nova revisão da bibliografia em que medida os outros fatores possuem menor impacto quanto maior é a vivência espiritual do enfermeiro.

Uma dos aspetos que sobressai nos estudos e que pode contribuir à menor evidência da integração dos cuidados espirituais nos cuidados prestados pelos enfermeiros é a confusão dos conceitos relacionados com a espiritualidade/religiosidade. Torna-se essencial clarificar os mesmos de forma que a espiritualidade não seja confundida com a religiosidade e os profissionais interiorizem que o cuidar espiritual é parte integrante dos cuidados holísticos. Esclarecidos os termos, compreende-se que, para muitos, aprofundar na sua espiritualidade implica estar ligado a uma religião e, por tal, implica praticar rituais, estar em oração ou estar presente em cerimónias; assim, os enfermeiros interiorizam que disponibilizar aos doentes oportunidades para

que estas aconteçam, é uma das intervenções possíveis dentro do processo do cuidar.

Contudo, não basta a clarificação dos conceitos, pois a competência nos cuidados espirituais tem uma ligação intrínseca com a maturidade, tanto a profissional como a espiritual. A nosso entender, o impacto do fator idade associado ao desenvolvimento dos cuidados espirituais tem relevância quando se lhe associa a questão da maturidade espiritual, que pode ser desenvolvida mais precocemente, se o profissional também o quiser. Por isto é que se reafirma que é necessário que cada um entre em contacto com a sua espiritualidade.

O facto do enfermeiro não se encontrar desperto para acolher a sua espiritualidade e a de quem cuida e com quem se relaciona, faz que se descure a colheita de dados ou que não se preste atenção às necessidades espirituais dos doentes. Por tal, esta seria, como referido, a causa central associada a outras identificadas que podem agudizar a situação. Estaríamos perante a necessidade de ajudar cada enfermeiro a consciencializar a sua espiritualidade, tanto em locais de ensino como nos espaços laborais. Ajudar ao desenvolvimento da inteligência espiritual dos alunos e dos profissionais implica ter maior atenção a este aspeto nos currícula escolares e criar ambientes profissionais onde os valores promovam comportamentos mais éticos e respeitadores da diversidade de cada pessoa. A formação em serviço e a criação de lugares onde o enfermeiro consiga parar para estar consigo mesmo, são meios que estão ao alcance dos grupos de profissionais. Proporcionar momentos que nos permitam reflexionar sobre as nossas práticas e discuti-las no grupo, também ajudam a promover os cuidados espirituais e a evidenciá-los nos planos de cuidados.

Finalmente, cabe dizer que desde a nossa prática profissional, observam-se que os enfermeiros sim têm intervenções ligadas aos cuidados espirituais, ainda que de forma esporádica ou sem relação direta a uma planificação prévia. Assim, estas intervenções não ficam evidenciadas nos registos ou nos planos de cuidados. Este aspeto exigiria outra reflexão e estudo, pois poderemos estar frente a outros fatores que motivam estes comportamentos.

Toda a atenção que prestemos aos nossos enfermeiros acabará por se repercutir naqueles a quem cuidamos. Cuidemos da espiritualidade de cada um, a começar pela nossa, para poder alcançar verdadeiras evidências de prestação de cuidados holísticos na Enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Caldeira, S., Castelo Branco, Z. & Vieira, M. (2011) – *A Espiritualidade nos cuidados de enfermagem: revisão da divulgação científica em Portugal*. Referênciã, Série III, nº 5, p. 145-152.

Caldeira, S., Gomes, A. C. & Frederico, M. (2011) – **De um novo paradigma na gestão dos enfermeiros – a espiritualidade no local de trabalho**. Referênciã, Série III, nº 3, p. 25-35.

Conceição, A. P. (2014) – *A competência para o cuidado espiritual em Enfermagem*. Tese de doutoramento, Universidade Católica Portuguesa.

García-Baró, M. (2006) – *Del Dolor, la Verdad e el Bien*. Salamanca: Ed. Sígueme, p.191-193.

Lucas, M. F. M. (2011) – *Cuidar da vertente espiritual em Enfermagem: que sentido?* Cadernos de Saúde, Vol. 4, nº 2, p. 15-24.

Lundeberg, P.C & Kerdonfag, P. (2010) - *Spiritual care provided by Thai nurses in intensive care units*. Blackwell Publishing Ltd, Journal of Clinical Nursing, 19, p. 1121–1128.

McSherry, W. & Jamieson, S. (2013) -*The qualitative findings from an online survey investigating nurses' perceptions of spirituality and spiritual care*. John Wiley & Sons Ltd. Journal of Clinical Nursing, 22, P. 3170–3182.

Mendes, J. M.G. (2012) – *A dimensão espiritual do ser humano: o diagnóstico de Angústia Espiritual e a intervenção de enfermagem*. Tese de doutoramento, Universidade Católica Portuguesa.

Nascimento, L. C. et al (2016) - *Spiritual Care: The Nurses' Experiences in the Pediatric Intensive Care Unit*. Religions, 7, 27, p.1-11

Penha, R. M. & Silva, M. J. P. (2012) - *Significado de Espiritualidade para a Enfermagem em Cuidados Intensivos*. Texto & Contexto Enfermagem, Abr-Jun; 21, p. 260-268.

Queiroz, S. V. (2009) – *Sufrimiento y cuidar: una perspectiva desde la Unidad de Cuidados Intensivos*. Tese de mestrado. Universidad Pontificia de Comillas- Madrid.

Roach, M. S. (1993) – *The Human Act of Caring*. Ottawa: Canadian Hospital Associations Press.

Watson, J. (2002) – *Enfermagem: Ciência Humana e Cuidar – Uma teoria de Enfermagem*. Loures: Lusociência.