



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA
DEPARTAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E CIÊNCIAS DA SAÚDE
NÍVEL: MESTRADO ACADÊMICO

MARA LUCIA MIRANDA SILVA

ANÁLISE E VALIDAÇÃO DO CONCEITO DE ESPIRITUALIDADE

JEQUIÉ-BA

2018

MARA LUCIA MIRANDA SILVA

ANÁLISE E VALIDAÇÃO DO CONCEITO DE ESPIRITUALIDADE

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, área de concentração em Saúde Pública, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Enfermagem e Ciências da Saúde.

Linha de pesquisa: Educação em Saúde e Sociedade

ORIENTADOR: Prof. Dr. Sérgio Donha Yarid.

JEQUIÉ-BA

2018

S232a Silva, Mara Lucia Miranda.
Análise e validação do conceito de espiritualidade / Mara Lucia Miranda
Silva.- Jequié, 2018.
76f.

(Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em
Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia -
UESB, sob orientação do Prof. Dr. Sérgio Donha Yarid)

1.Espiritualidade 2.Cuidados em Saúde 3.Atributos definidores
4.Análise conceitual I.Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
II.Título

CDD – 362.19892

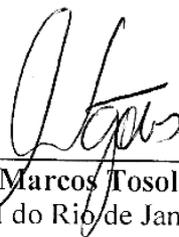
FOLHA DE APROVAÇÃO

SILVA, Mara Lucia Miranda. Análise e validação do conceito de espiritualidade. 2018. [Dissertação de Mestrado]. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Área de concentração em Saúde Pública. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié, Bahia.

Banca Examinadora



Prof Dr Sérgio Donha-Yarid
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB
Orientador e presidente da banca examinadora



Prof Dr Antônio Marcos Tosoli Gomes
Universidade Estadual do Rio de Janeiro – UERJ



Prof Dr Ismar Eduardo Martins Filho
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB

Dedicatória

Dedico este trabalho àqueles que muitas vezes, sem ter escolhido, deixam suas vidas ou a de pessoas queridas, aos cuidados de profissionais que nunca viram e são impelidos a acreditar ou a esperar, por meio de uma força sobrenatural, que esse cuidado lhes tragam vida.

Dedico aos profissionais que respeitam a vida e no seu cuidado consideram para além daquilo que veem.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, luz da minha vida, força do meu viver. Obrigada Senhor, pelo caminho amorosamente cuidado; pelas pessoas, carinhosamente escolhidas, e que surpreendentemente deixam lições primorosas da Sua presença. Meu Deus, obrigada por atender as minhas preces quando te suplico que nada venha a mim que não seja de Ti ou que venha me afastar de Ti.

Agradeço aos meus valiosos pais, Paulo e Rosângela, que carinhosamente os netos chamam de “painho” e “mainha”, e a quem teimo em recorrer quando o coração dói, a alma chora e quando o “calo” aperta. Tenho a plena convicção de que sem seus ensinamentos nada seria.

Obrigada ao meu esposo, Júnior, que em meio às minhas ausências, conseguiu encontrar força e serenidade para me trazer de volta ao seio familiar e não duvidar da capacidade de transformação que o amor tem em nossas vidas. Obrigada à maior expressão do amor de Deus em minha vida, meu filho e companheiro João Pedro, que na maturidade dos seus 08 anos de idade, aceitou amorosamente, que eu “pagasse” o débito dos 05 milhões de beijinhos, cobrados pelas minhas faltas, em suaves parcelas de 05 mil por dia.

Agradeço aos meus irmãos Paula e Marcos por serem presença constante em minha vida, compartilhando conversas, dividindo angústias e multiplicando felicidade. Obrigada por terem me realizado como tia do primeiro sobrinho Gabriel e duplamente “dinda” de Beatriz e Lara.

Agradeço à toda minha família, em especial, às minhas tias Tânia, Vilma e Magna (*in memorian*) por fazerem parte do meu crescimento e pelos ensinamentos constantes. Obrigada ao meu tio e padrinho Paulo Eldebrando e sua esposa Alda, ao meu tio “emprestado” Josmar e sua família, pelo apoio familiar aqui em Jequié, pelo carinho na acolhida e por todas as formas de demonstração de orgulho pelas minhas conquistas. Obrigada aos meus primos André, Bruno, Paulinha e Davi pelos momentos de divertimento e risadas despreocupadas.

Agradeço à minha sogra Vera Lúcia que por tantas vezes veio em nosso socorro e tão gentilmente e amorosamente deixou o conforto do seu lar e ficou aqui em Jequié nos ajudando e nos agraciando com seu carinho materno.

Agradeço a Deus, pela amiga irmã Domilene Borges, presença constante em minha vida. Agradeço pelas amigas Chrisne Biondo e Mariana Ferraz que me apoiaram no retorno à vida acadêmica. E como Deus nos reserva surpresas mais que perfeitas, agradeço às minhas amigas e companheiras nessa etapa da vida, Gislene Sanches, Livia Lessa e Iracema Gomes,

por compartilharem de experiências de vida que levarei para sempre. Agradeço pela amizade de Gilcleide Moura que por tantas vezes, lembrou de mim em suas orações e me fez mais forte com suas reflexões.

Agradeço aos colegas e amigos do pronto socorro e da UTI do Hospital Geral Prado Valadares pelo aprendizado do convívio diário e por encontrarem força em momentos de angústia e de desafios para darem o melhor de si, mesmo não sendo reconhecidos por isso.

Agradeço ao colega enfermeiro Ramon Evangelista, coordenador de enfermagem do PS, e ao colega Ricardo Santana, coordenador de enfermagem da UTI, que mesmo em meio às dificuldades diárias, conseguiram entender os meus “pedidos de preferência”.

Agradeço aos meus queridos e divertidíssimos colegas de mestrado. Compartilhamos de momentos riquíssimos de aprendizado, sairemos dessa experiência mais “ricos” do que quando entramos!

Agradeço ao meu querido professor e orientador Sérgio Donha Yarid, pelos ensinamentos, pelo carinho e atenção das orientações e por acreditar que sempre podemos ser pessoas melhores. Agradeço aos colegas do Núcleo de Pesquisa em Bioética (NUB) que compartilham as experiências em discussões e ações que permitem conhecer mais sobre a influência da espiritualidade na vida.

Agradeço aos professores do Programa de Pós Graduação em Enfermagem em Saúde pela experiência e pelos ensinamentos desses dois anos de mestrado.

Agradeço em especial à professora Ana Cristina Santos Duarte e ao professor Antônio Marcos Gomes Tosoli que contribuíram com sugestões riquíssimas para o encaminhamento dessa pesquisa. Agradeço ao professor Ismar Eduardo Martins Filho por aceitar participar da banca de defesa e contribuir com suas orientações. Obrigada pela paciência e dedicação da leitura.

Agradeço aos colaboradores do Programa de Pós Graduação em Enfermagem e Saúde, Arnaldo e Lohane, por nos atenderem e auxiliarem durante o percurso de aprendizagem.

Agradeço a todos!

RESUMO

O estudo da temática espiritualidade e saúde não é de interesse recente, tanto no meio científico como social, têm-se pesquisado e discutido sobre o assunto desde meados do século vinte e se intensificado nas últimas décadas. Apesar do grande número de publicações científicas e discussões acerca da temática, o conceito de espiritualidade ainda não é um consenso no meio científico. Assim, esta pesquisa traz como objetivo geral: realizar uma análise conceitual da definição de espiritualidade e validar um conceito sistematizado. Como objetivos específicos: identificar, em publicações científicas, os principais aspectos ou características e os conceitos atribuídos à espiritualidade; analisar, sistematizar e validar um conceito de espiritualidade com o intuito de contribuir para a sua integração no cuidado à saúde. Trata-se de um estudo exploratório com abordagem qualitativa de análise, sistematização e validação de conceito. Foi instrumentalizado em duas etapas: previamente, realizou-se, por meio de uma revisão integrativa, ampla e exaustiva busca de artigos científicos sobre a espiritualidade. Na segunda etapa, utilizou-se o método de análise de conceito, conforme técnica de Walker e Avant (2010) e para validação do conceito foi utilizado a proposta de Hoskins (1989), centrada no julgamento de um grupo de estudiosos. Foram analisados 17 artigos científicos que atendiam a todos os critérios de inclusão da revisão integrativa e emergiram quatro categorias representativas do conceito de espiritualidade: 1- expressões comportamentais, emocionais, afetivas e culturais; 2- senso de conexão ou comunhão; 3- significado e sentido existenciais; 4- extrafísico. A análise conceitual resultou na identificação dos usos do conceito, determinação dos atributos definidores, identificação de antecedentes e consequentes, definição de referências empíricas e sistematização de um conceito de espiritualidade. O conceito foi validado, conforme critérios estabelecidos, por 77,8% dos autores que responderam à pesquisa. Foram identificados os principais conteúdos para caracterizar o conceito de espiritualidade, as diferentes abordagens e as principais características que aproximam os conceitos selecionados. Acredita-se que se tenha alcançado um conceito que contribua para operacionalização da espiritualidade na prática profissional do cuidado em saúde.

Palavras-chave: Espiritualidade, Cuidados em Saúde, Atributos definidores, Análise conceitual.

ABSTRACT

The study of spirituality and health is not of recent interest, both scientifically and socially, have been researched and discussed on the subject since the mid-twentieth century and intensified in the last decades. Despite the large number of scientific publications and discussions on the subject, the concept of spirituality is not yet a consensus in the scientific world. Thus, this research has as general objective: to develop a conceptual analysis of the definition of spirituality and to validate a systematized concept. As specific objectives: to identify, in scientific publications, the main aspects or characteristics and concepts attributed to spirituality; analyze, systematize and validate a concept of spirituality in order to contribute to its integration in health care. This is an exploratory study with a qualitative approach to analysis, systematization and concept validation. It was instrumented in two stages: previously, an extensive and exhaustive search for scientific articles on spirituality was carried out through an integrative review. In the second step, the concept analysis method was used, according to Walker and Avant (2010) technique and for the validation of the concept was used the Hoskins proposal (1989), centered in the judgment of a group of scholars. Seventeen scientific articles that met all the inclusion criteria of the integrative review were analyzed and four representative categories of the concept of spirituality emerged: 1- behavioral, emotional, affective and cultural expressions; 2- sense of connection or communion; 3- meaning and existential meaning; 4- extraphysical. Conceptual analysis resulted in the identification of the uses of the concept, determination of defining attributes, identification of antecedents and consequents, definition of empirical references and systematization of a concept of spirituality. The concept was validated, according to established criteria, by 77.8% of the authors who answered the survey. The main contents were identified to characterize the concept of spirituality, the different approaches and the main characteristics that approach the selected concepts. It is believed that a concept has been reached that contributes to the operationalization of spirituality in the professional practice of health care.

Key words: Spirituality, Health Care, Definitive attributes, Conceptual analysis.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AIDS- Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

BDENF- Base de dados de enfermagem

BVS- Biblioteca Virtual em Saúde

CEP- Comitê de Ética em Enfermagem

CNS- Conselho Nacional de Saúde

DeCS- Descritores em Ciências da Saúde

HIV- vírus da imunodeficiência humana

LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MEDLINE – Literatura Internacional em Ciências da Saúde

OMS- Organização Mundial de Saúde

REEUSP- Revista da Escola de Enfermagem da USP

RENE- Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste

SUS- Sistema Único de Saúde

TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UESB- Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

USP- Universidade de São Paulo

UTI- Unidade de Terapia Intensiva

LISTA DE FIGURAS E QUADROS

MANUSCRITO 1

Fluxograma I: Sistematização dos procedimentos metodológicos para revisão integrativa de literatura, no período de 2013 a 2017, utilizando como referência o DeCS “espiritualidade” na BVS.....31

Quadro 1- Artigos científicos publicados no período de 2013 a 2017 sobre espiritualidade e os aspectos/características identificados.....32

Quadro 2- Artigos científicos publicados no período de 2013 a 2017 e os conceitos/definições de espiritualidade.....33

MANUSCRITO 2

Quadro 1- Relação dos aspectos/características da espiritualidade abordados nos estudos selecionados.....49

Quadro 2- Título dos artigos científicos, conceitos identificados e áreas de aplicação.....49

Quadro 3- Categorias conforme expressões de espiritualidade.....52

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 OBJETIVOS.....	15
2.1 Objetivo geral.....	15
2.2 Objetivos específicos.....	15
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	16
3.1 O Processo do Cuidado em Saúde.....	16
3.2 Espiritualidade e Saúde.....	18
4 MÉTODOS.....	20
4.1 Tipo de estudo.....	20
4.2 Revisão Integrativa.....	20
4.2.1 Questão Norteadora.....	20
4.2.2 Critérios de Inclusão.....	20
4.2.3 Critérios de Exclusão.....	21
4.2.4 Estratégias de Pesquisa.....	21
4.2.5. Resultados da Pesquisa.....	21
4.2.6 Técnica de Análise dos Dados.....	22
4.3 Análise do Conceito.....	23
4.3.1 Seleção do Conceito.....	22
4.3.2 Objetivos da Análise.....	23
4.3.3 Identificação dos Usos do Conceito.....	24
4.3.4 Determinação de Atributos Definidores.....	24
4.3.5 Identificação dos Antecedentes e Consequentes.....	24
4.3.6 Definição de Referências Empíricas.....	24
4.4 Validação do Conceito.....	24
4.5 Aspectos éticos e legais.....	25
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	26
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	62
REFERÊNCIAS.....	64
APÊNDICES.....	69
ANEXO A.....	73

INTRODUÇÃO

As discussões que vêm ocorrendo nas últimas décadas, sobre a perspectiva da prática profissional do cuidado, têm buscado compreender e superar desafios percebidos na formação profissional e que têm refletido na atenção à saúde. As limitações do ensino e as inadequações do perfil profissional frente às necessidades de saúde da população já lograram-se evidentes e constituem objeto de discussão de conferências nacionais de saúde, compondo textos referentes à legislação do Sistema Único de Saúde (SUS) (DIAS; LIMA; TEIXEIRA, 2013).

Ainda no contexto atual, repercutem as consequências observadas na formação profissional em saúde influenciada pelo modelo flexneriano de caráter hospitalocêntrico, mecanicista, biologicista e individualizante (MARÇAL et al., 2014). Em consequência, a forma tecnicista como se tem produzido o cuidado em saúde, tem gerado preocupações nos âmbitos acadêmico e profissional, estabelecendo um desconforto institucional e uma inquietação social.

Em virtude das dificuldades e desafios percebidos no processo de formação profissional e na produção do cuidado em saúde, as instituições de ensino e saúde, órgãos e organizações governamentais têm buscado estratégias que possam conduzir à reflexão sobre a atenção à saúde considerando o princípio da integralidade e do olhar holístico sobre o ser humano na perspectiva do reconhecimento das suas inúmeras dimensões.

Percebe-se no contexto dessas dimensões que integram o humano a necessidade de compreendê-lo como um ser dotado de características próprias, subjetivas e individuais, não mais como um ser puramente biológico, mas um ser biopsicossocial e espiritual e dessa forma, essas características intrínsecas do humano influenciam na saúde (PUCHALSKI, 2014).

A complexidade inerente à vida humana traz à luz novos desafios para os profissionais de saúde, no que diz respeito às inter-relações entre práticas de saúde e espiritualidade (DAL-FARRA; GEREMIA, 2010). O ser humano considerado do ponto de vista integral, incluindo os aspectos fisiológicos, psicológicos e espirituais, representa uma perspectiva importante na formação dos profissionais de saúde (SANTOS; INCONTRI, 2010).

A influência dos diversos aspectos, experiências e valores humanos sobre o processo do cuidado, exige desse profissional um despertar para características e necessidades que vão além dos aspectos biológicos na saúde (PINTO et al., 2014). Nesse intuito, a espiritualidade, como aspecto da significação humana, reflete num cuidado à saúde na perspectiva do olhar

holístico e da integralidade, o que implicitamente traz a necessidade de uma ampliação do conhecimento científico relacionado às necessidades espirituais dos pacientes e da população em geral (PENHA; SILVA, 2012).

Considerando que a Organização Mundial de Saúde (OMS), inclui a espiritualidade no âmbito dos domínios que devem ser considerados na avaliação e promoção da saúde (WHO, 1998), torna-se relevante o seu reconhecimento no contexto do cuidado e do processo ensino-aprendizagem como um caminho para sensibilizar e promover a formação profissional, a partir do despertar de uma consciência que favoreça à orientação de valores traduzidos nas práticas dos profissionais de saúde.

É necessário o reconhecimento da influência da espiritualidade na saúde como parte da dimensão humana, na perspectiva da integralidade, do olhar holístico e da subjetividade, assim como, da necessidade de considerar suas crenças, valores e entendimento sobre propósitos de vida, tanto nas dimensões individual e coletiva, como fatores de potencialidade no cuidado em saúde. Desta maneira, busca-se a integração da espiritualidade no cuidado em saúde e conseqüentemente a implementação de formação profissional em saúde dirigida para a aquisição de perfil e competências compatíveis com o contexto.

A valorização da vida, o cuidado do ser humano do ponto de vista integral e o respeito à individualidade e à subjetividade, representam aspectos fundamentais na atuação do profissional de saúde. Desse modo, as questões da espiritualidade se inserem significativamente na saúde, por serem relevantes na vida das pessoas, devendo perpassar de forma transversal, inserindo-se nas práticas de saúde como princípio de convivência harmoniosa frente aos desafios cotidianos (BARROS JÚNIOR, 2015).

Delineando tais perspectivas, a influência da espiritualidade no processo saúde-doença não pode ficar à margem do processo de cuidado em saúde, fazendo-se importante, que sejam facultados conhecimentos que possibilitem atuação profissional considerando, especialmente, a reflexão sobre a importância da dimensão espiritual nesse cuidado (REGINATO; BENEDETTO; GALLIAN, 2016).

Neste sentido, percebe-se a necessidade dos profissionais da área de saúde acolherem e compreenderem a espiritualidade como dimensão humana e para tal, distingue-se a necessidade de cenários que implementem a discussão sobre a integração da espiritualidade no cuidado em saúde e ampliem a percepção dos profissionais para além do modelo biomecanicista.

Estudo aponta que estudantes e profissionais de saúde reconhecem a espiritualidade como aspecto da dimensão humana que influencia no modo como as pessoas respondem aos

processos da vida e se adaptam às situações do dia a dia, incluindo a saúde (LUCCHETTI et al., 2013). Contudo, esse mesmo público refere a dificuldade de integrar a espiritualidade à prática devido à falta de entendimento dos aspectos conceituais e práticos relacionados ao assunto (SILVA et al., 2016).

O estudo da temática espiritualidade e saúde não é de interesse recente e tanto no meio científico como social, têm-se pesquisado e discutido sobre o assunto desde meados do século vinte, intensificando-se nas últimas décadas. Apesar do grande número de publicações científicas e discussões acerca da temática, o conceito de espiritualidade ainda não é um consenso no meio científico (ESPINHA et al., 2013).

O estudo da espiritualidade traz na sua trajetória diversos aspectos pelos quais esta pode ser identificada, dentre eles, pode-se perceber a busca pessoal pelo entendimento de questões relacionadas ao fim da vida ou ao seu sentido, sobre as relações com o sagrado ou transcendente que, pode ou não, levar ao desenvolvimento de práticas religiosas ou formações de comunidades religiosas (KOENIG; KING; CARSON, 2012).

Nesse contexto, encontra-se estudo que traz a discussão sobre a separação entre os conceitos de espiritualidade e religiosidade, na perspectiva de considerá-los independentes nas suas práticas (BORGES et al., 2013). Outro estudo relaciona a espiritualidade com a compaixão, resiliência, proteção da saúde física e mental (GOMES; FARINA; DAL FORNO, 2014).

Dessa forma, um questionamento permanece: quais características, aspectos e entendimento de espiritualidade devem ser considerados para a sua aplicação no cuidado em saúde e nas experiências pessoais?

Convém assim, ponderar sobre a concepção de espiritualidade como componente a ser estabelecido na prática do cuidado e conseqüentemente na formação de profissionais na área da saúde, visto que a separação entre o corpo e o espírito promovido principalmente pelo acelerado progresso científico-tecnológico, promoveu um empobrecimento na avaliação do paciente na globalidade integrativa das suas dimensões biológicas, psicológicas, sociais e espirituais.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Realizar uma análise conceitual da definição de espiritualidade e validar um conceito sistematizado.

2.2 Objetivos específicos

Identificar, em publicações científicas, os principais aspectos ou características e os conceitos atribuídos à espiritualidade;

Analisar, sistematizar e validar um conceito de espiritualidade com o intuito de contribuir para a sua integração no cuidado à saúde.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 O Processo Histórico do Cuidado em Saúde

A atenção à saúde dos indivíduos e populações, ao longo da história da humanidade, desenvolveu-se de maneira diversa e nem sempre foi espaço exclusivo de atuação profissional. Na história evolutiva da espécie humana os cuidados de saúde eram dispensados de acordo com as características e os conhecimentos disponíveis nas respectivas épocas. Na pré-história, os cuidados possíveis, ainda que rudimentares, aos membros da sociedade nômade eram realizados em abrigos que serviam de moradia, caracterizando uma das mais antigas formas de atenção ao ser humano (OGUISSO; CAMPOS; MOREIRA, 2011).

No período pré-cristão, as práticas em saúde se confundem historicamente com a figura de divindades, o que pode ser percebido, quando em diversas culturas, os males do corpo eram relacionados à influência de deuses e situações místicas, incompreensíveis no mundo natural. Posteriormente, com o advento do cristianismo, as pessoas associavam a cura à interferência de ajuda divina recorrendo aos templos na expectativa da melhora. (GALLIAN; REGINATO, 2009).

Mesmo com o desenvolvimento da ciência, ainda se manteve, por algum tempo e em algumas culturas, um vínculo entre a cura do corpo e a condição de crenças individuais e coletivas associadas ao sobrenatural em que, mediante a fé ou a intercessão de orações e cultos, o paciente poderia encontrar a saúde, principalmente quando esgotados todos os recursos conhecidos (PINHEIRO, 2006).

A partir do século XVI, com a instrumentalização de técnicas e procedimentos que possibilitaram o conhecimento de características do corpo humano, até o momento desconhecidas, contribuíram para o início da fragmentação do ser humano. Assim, a abordagem do processo saúde-doença passou a ser analisada basicamente, dentro de uma avaliação do ‘desequilíbrio bioquímico’, em que, por meio da ação de recursos terapêuticos cada vez mais específicos, poder-se-ia promover a homeostase necessária ao organismo (REGINATO; BENEDETTO; GALLIAN, 2016).

Ainda, segundo esses autores, no século XX, o desenvolvimento tecnológico acelerado favoreceu o acesso a uma visão microscópica da doença e propiciou uma leitura bioquímica dos fenômenos, o que conduziu, no campo da saúde, a uma reinterpretação dos mecanismos fisiopatológicos (REGINATO, BENEDETTO, GALLIAN, 2016).

Neste contexto de busca pelo sucesso terapêutico baseado na linguagem bioquímica da vida, cuja ação oferecida por drogas específicas e, mais recentemente, por possíveis interferências nos mecanismos envolvendo o próprio código genético, levou à marginalização de qualquer outro elemento humano, como fator de influência no processo de cura (PESSINI, 2008).

Contudo, algumas lacunas começaram a ser percebidas nesse cuidado especializado e modelo tecnicista e biomédico instalado e concretizado nas práticas de saúde até então, passou a ser questionado por profissionais, instituições de cuidado e ensino e pela própria sociedade não organizada, devido à falta de respostas apropriadas às questões próprias da natureza humana, como os aspectos emocionais, psicológicos, sociais e espirituais. Assim, quando a OMS reformulou o conceito de saúde, na perspectiva de uma ampla dimensão, para acrescentar a espiritualidade nas facetas intrínsecas ao ser humano, conduziu a uma mobilização para a introdução da temática nas discussões relacionadas ao processo do cuidado (ARRIEIRA et al., 2017).

No intuito de considerar a integralidade humana no desenvolvimento de ações do cuidado em saúde é importante compreender todas as dimensões que o constituem. Ao mesmo tempo em que ele é percebido como um ser com possibilidades de utilizar sua racionalidade, sua corporeidade, sua energia emocional-psíquica, a dimensão espiritual tem sido também levada em conta, embora não se trate, necessariamente, de adesão a uma religião, pois a dimensão espiritual vai além de uma confissão religiosa, não dependendo de lugar, tempo ou códigos que a definam (GOMES; FARINA; DAL FORNO, 2014).

O cuidado em saúde, em sua essência, se caracteriza a partir de um contínuo encontro com o cotidiano da existência humana, enfatizando a importância de reconhecer a espiritualidade e a religiosidade como fontes de fortalecimento para o enfrentamento de doenças (CARR, 2010).

A espiritualidade e religiosidade presentes no desenvolvimento do cuidado em saúde perpetuam, ao longo da história, a intervenção da fé no processo saúde-doença, promovendo a diversidade das dimensões e aspectos humanos que integram a saúde. Surge, dessa forma, a necessidade de reavaliar a situação e posição da formação na sociedade como proposta de renovação da profissão reafirmando o cuidado integral, biopsicossocial e espiritual, como seu objetivo específico (OGUISSO; CAMPOS, 2013).

3.2 Espiritualidade e Saúde

A espiritualidade, reconhecida como fator que contribui para a saúde é expressa, muitas vezes, nas buscas individuais por um sentido ou propósito na vida, pela conexão com algo que vai além daquilo palpável e que traga significado às vivências pessoais e interpessoais. Pode ser expressa por meio de comportamentos, emoções, sentimentos, podendo também estar associada à participação na religião e crença em Deus, família, naturalismo, racionalismo, humanismo. Todos esses fatores podem influenciar na maneira como os pacientes e os profissionais da saúde percebem a saúde e a doença e como eles interagem uns com os outros (BORGES et al., 2013).

Para Boff (2006), a espiritualidade refere-se a qualidades próprias ao espírito humano, relacionadas essencialmente ao amor, a compaixão, a capacidade de perdoar, ao contentamento, a responsabilidade, a busca do sentido maior do existir, a relação com o sagrado e com o transcendente, sem limitação com crenças ou práticas. Ele aponta a espiritualidade como tudo aquilo que vem produzir dentro do ser humano uma mudança e afirma que na atualidade está relacionada com a dimensão profunda do ser humano e com um espaço de paz no meio de conflitos existenciais.

O termo espiritualidade refere-se a um amplo domínio da subjetividade humana, refletindo nos valores e ideais mais preciosos das pessoas, assim como o senso de quem são, as suas crenças, o significado e o propósito de suas vidas junto à conexão que elas estabelecem com os outros e com o mundo em que vivem. Sendo também incluída no meio pelo qual nós encontramos um sentido para tudo, além de esperança, conforto e paz interior em nossas vidas (KOENIG, 2010).

A Organização Mundial de Saúde caracteriza como iniciativas de promoção de saúde os programas, as políticas e as atividades planejadas e executadas de acordo com os princípios de concepção holística, intersetorialidade, empoderamento, participação social, equidade, ações multi-estratégicas e sustentabilidade (CASTILHO; CARDOSO, 2015).

Nesse sentido, o processo do cuidado envolve a capacidade do profissional de saúde em trabalhar no desenvolvimento de habilidades psicocognitivas humanas, que envolvam pensamento, prontidão, humor e relação com o mundo, favorecendo a conexão com outras percepções, sentimentos, preocupações e conhecimentos que o habilitem à práxis cuidativa transpessoal (NUNES; SILVA; PIRES, 2011). Nesse caminho, os profissionais de saúde reconhecerão que sua própria espiritualidade, crenças e práticas poderão afetar os caminhos de relacionamento e cuidados com os pacientes (OXHANDLER; PARGAMENT, 2014).

A espiritualidade, mais do que acrescentar um novo conhecimento, é uma maneira de ver o universo dos acontecimentos numa nova perspectiva, outrora reduzida a uma visão tecnicista, em que uma abertura para a reflexão sobre questões essenciais e existenciais passa a ocorrer. A dimensão da espiritualidade diz respeito a um plano metafísico, contemplando o conjunto de emoções e convicções de natureza não material, os quais nos remetem a questões como o significado e o sentido da vida (TOMASSO; BELTRAME; LUCCHETTI, 2011).

O cuidado integral do paciente e de seus familiares requer que o ser humano seja considerado em sua totalidade, ou seja, em suas dimensões física, mental, emocional, cultural e espiritual, pois todas estas estão envolvidas no processo saúde-doença (ZERBETTO et al., 2017). Assim, a espiritualidade não está vinculada necessariamente a uma fé religiosa em uma divindade específica, nessa perspectiva o ser humano é intrinsecamente espiritual, uma vez que tem a capacidade de autoconsciência, reflexão sobre si e sua transcendência (SALGUEIRO; GOLDIM, 2007).

A espiritualidade corresponde à abertura da consciência ao significado e totalidade da vida, abertura essa que possibilita uma recapitulação qualitativa do processo vital (MONTEIRO, 2008). Considerando os anseios para a prática do cuidado em saúde, faz-se necessário, reconhecer o significado das experiências que permitem o contato e um possível desenvolvimento de conteúdo, habilidades e comportamentos voltados à dimensão espiritual na implementação de estratégias que fomentem a sua integração na atenção à saúde, como forma de subsidiar o processo de humanização (GARCIA; FERREIRA; FERRONATO, 2012).

O estudo da espiritualidade também abre perspectivas para o cuidado de si e autoconhecimento, condições essenciais para o trabalho em saúde. Dessa forma, propõem-se a abordagem da espiritualidade na perspectiva da integração e autoconhecimento frente ao cuidado humano abrangente: biopsicossocial e espiritual (NUNES, SILVA, PIRES; 2011).

4 MÉTODOS

4.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo exploratório com abordagem qualitativa de análise, sistematização e validação de conceito na perspectiva da compreensão e inclusão da espiritualidade como dimensão humana a ser considerada nas experiências pessoais e na prática profissional do cuidado em saúde.

Foi instrumentalizado em dois momentos: previamente, realizou-se, por meio de uma revisão integrativa, uma ampla e exaustiva busca de artigos científicos sobre a espiritualidade. No segundo momento, utilizou-se de um método de análise para sistematização do conceito que foi enviado para o primeiro autor dos artigos científicos resultantes da revisão integrativa para validação, conforme técnica e critérios pré-estabelecidos.

4.2 Revisão Integrativa

Para a condução do processo de revisão integrativa seguiu-se as etapas de formulação do problema com a identificação das informações a serem extraídas, definições sobre os critérios de inclusão e exclusão, coleta de dados, análise dos dados com categorização das informações e apresentação dos resultados (CROSSETI, 2012).

4.2.1 Questão Norteadora

Como questionamento norteador para a revisão integrativa foi elaborado o seguinte problema: Quais aspectos/características e conceitos estão sendo atribuídos à definição de “espiritualidade”?

4.2.2 Critérios de Inclusão

Considerando a questão problematizadora estabelecida a partir do objetivo do estudo, definiu-se como principal critério de inclusão que o conceito de espiritualidade abordado nos estudos científicos selecionados não fosse somente referenciado, mas que os autores trouxessem uma construção própria para a definição do conceito.

Tendo como prerrogativa o rigor metodológico, estabeleceu-se ainda, como critérios de inclusão: artigos científicos disponíveis na íntegra e publicados no período de 2013 a 2017, que abordassem espiritualidade como assunto principal, apresentassem limites humanos como delimitação de estudo e escritos nos idiomas inglês e português.

4.2.3 Critérios de Exclusão

Constitui-se como critérios de exclusão os seguintes fundamentos: artigos duplicados na base de dados; não abordar o conceito/definição de espiritualidade ou só abordá-lo referenciado; viés de interpretação entre conceitos de espiritualidade, religiosidade e religião; e viés de interpretação entre espiritualidade e “práticas integrativas e complementares em saúde (TELESI, 2016)”.

4.2.4 Estratégia de Pesquisa

Como estratégia de pesquisa foi realizado uma busca na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando o termo “espiritualidade”, definido pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Optou-se por não utilizar outros descritores booleanos na pesquisa iniciada em abril de 2016 e finalizada em janeiro de 2018, para garantir busca ampla e exaustiva do tema na base de dados.

4.2.5 Resultados da Pesquisa

Na primeira busca na BVS com o DeCS “espiritualidade”, foram encontrados 7.203 estudos. Após serem aplicados os filtros com os critérios de inclusão definidos, foram identificados 983 artigos científicos publicados na íntegra. Nesta etapa da pesquisa foi realizado leitura preliminar dos títulos e resumos/abstract desses artigos sendo excluídos 845 por não se adequarem ao tema e à questão norteadora do estudo.

Na etapa subsequente, foi realizado leitura dos 138 artigos selecionados e aplicados os critérios de exclusão definidos. Conforme procedimentos metodológicos, foram identificados 17 artigos científicos que se adequarem a todos os critérios de seleção e excluídos 121 artigos classificados conforme critérios de exclusão.

4.2.6 Técnica de Análise dos Dados

Para compreender as características, aspectos e estruturas significativas dos fragmentos de mensagens dos artigos selecionados, foi utilizado a análise temática de conteúdo, obedecendo as fases fundamentais de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados que consiste na inferência e na interpretação dos dados que são apresentados na discussão do estudo (BARDIN, 2011).

Nessa análise temática de conteúdo, o pesquisador busca compreender as características, estruturas, conceitos ou modelos que estão por trás dos fragmentos de mensagens de acordo com o objetivo do estudo. O esforço do analista é, então, duplo: entender o sentido da comunicação e, principalmente, desviar o olhar, buscando outra significação, outra mensagem, passível de se enxergar por meio ou ao lado da primeira (CÂMARA, 2013).

A primeira fase, a pré-análise, pode ser identificada como uma fase de organização, em que se estabelece um esquema de trabalho que deve ser preciso, com procedimentos bem definidos, embora flexíveis. Normalmente, segundo Bardin (2011), envolve a leitura “flutuante”, ou seja, um primeiro contato com os documentos que serão submetidos à análise, a escolha deles, a formulação das hipóteses e objetivos, a elaboração dos indicadores que orientarão a interpretação e a preparação formal do material.

Ainda de acordo com Bardin (2011), na segunda fase, ou fase de exploração do material, foram escolhidas as unidades de codificação, adotando-se os seguintes procedimentos de codificação: escolha de unidades de registro (recorte); a seleção de regras de contagem (enumeração) e a escolha de categorias (classificação e agregação das unidades de registro em razão de características comuns). Com a unidade de codificação escolhida, o próximo passo foi a classificação do material em blocos que expressassem determinadas categorias.

A terceira fase do processo de análise do conteúdo é denominada tratamento dos resultados que é calcado nos resultados brutos e o objetivo foi torná-los significativos e válidos. Esta interpretação deverá ir além do conteúdo manifesto dos documentos, pois, o que interessa é o conteúdo latente, o sentido que se encontra por trás do imediatamente apreendido. A inferência na análise de conteúdo se orienta por diversos polos de atenção, que são os polos de atração da comunicação.

Desta forma, pode-se caracterizar as categorias como grandes enunciados que abarcam um número variável de temas, segundo seu grau de intimidade ou proximidade, e que possam

através de sua análise, exprimirem significados e elaborações importantes que atendam aos objetivos de estudo e criem novos conhecimentos, proporcionando uma visão diferenciada sobre os temas propostos (CÂMARA, 2013).

Considerando os conteúdos dos fragmentos das publicações analisadas, os aspectos/características relacionados à espiritualidade e os conceitos de espiritualidade, foram identificadas quatro categorias representativas da expressão de espiritualidade. Essas categorias estão aqui distinguidas como: 1. Expressões comportamentais, emocionais, afetivas e culturais; 2. Senso de conexão ou comunhão; 3. Significado e sentido existenciais e 4. Extrafísico, que correspondem aos principais aspectos relevantes para a definição de espiritualidade.

4.3 Análise do Conceito

Para análise de conceito foi utilizada a técnica de Walker e Avant (2010) que compreende 8 etapas. Em virtude das peculiaridades do fenômeno a ser pesquisado, optou-se por utilizar seis das oito etapas sugeridas: seleção do conceito, estabelecimento dos objetivos da análise, identificação dos usos do conceito, determinação dos atributos definidores, identificação de antecedentes e consequentes e definição de referências empíricas.

Julgou-se não ser necessário a utilização das etapas de desenvolvimento de casos-modelo e de casos adicionais pois na identificação de antecedentes e consequentes e na determinação de referências empíricas foi possível contemplar a identificação de eventos, elementos e situações que serviram de referência para a análise do conceito.

4.3.1 Seleção do Conceito

Consistiu na escolha de um conceito para análise com base em critérios pré-estabelecidos pelo pesquisador.

4.3.2 Objetivos da Análise

Fundamentou-se no esclarecimento do significado de um fenômeno com base em dados disponíveis na literatura para a sistematização de uma definição e posterior validação conceitual. Constituiu um exercício formal e sistemático para esclarecimento do conceito através da prévia revisão integrativa de literatura.

4.3.3 Identificação dos Usos do Conceito

Propôs a identificação da multiplicidade de aplicações do conceito e considerá-los todos no seu desenvolvimento, por meio da revisão integrativa previamente realizada.

4.3.4 Determinação de Atributos Definidores

Compreendeu a busca de características que atuam como elementos para identificação do conceito. Contribuiu para discriminar o que é uma expressão do conceito, podendo variar de acordo com o contexto em que estão inseridos. Identificou-se os atributos que estão mais frequentemente associados com o conceito, nos mais distintos contextos possíveis.

4.3.5 Identificação dos Antecedentes e Consequentes

Foi realizado um levantamento de aspectos, características ou eventos que ocorrem antes, ou seja, antecedem o fenômeno e aqueles que ocorrem posteriormente ao fenômeno. Para a identificação dos eventos antecedentes e consequentes, optou-se pela utilização dos questionamentos: que elementos podem ser identificados numa pessoa, contribuem para a expressão da espiritualidade? Quais reações podem ser percebidas na constatação da espiritualidade como parte da dimensão humana?

4.3.6 Definição de Referências Empíricas

Buscou-se identificar referências empíricas para os atributos definidores. Referem a categorias ou classes de fenômenos observáveis, que quando presentes, demonstram a ocorrência do conceito. Para a definição das referências empíricas, nesse estudo, foi formulado o questionamento: quais as manifestações observáveis na pessoa espiritualizada?

4.4 Validação do Conceito

Após finalização da primeira fase com a sistematização do conceito foi utilizada a proposta de Hoskins (1989), centrada no julgamento de um grupo de estudiosos para validação do conceito. Como ainda não está bem definido na literatura a padronização em

relação à escolha e ao número apropriado de estudiosos para essa validação, alguns critérios foram estabelecidos conforme a adequação dos autores desse estudo (SANTOS et al., 2013).

Dessa forma, para a escolha dos estudiosos foi estabelecido como critério, que o conceito analisado e sistematizado fosse avaliado e validado pelo primeiro autor das publicações resultantes da revisão integrativa de literatura. O conceito foi enviado por meio eletrônico de endereço de e-mail identificado nos artigos científicos, através de formulário específico criado pelos autores do estudo com a opção de validação (sim/não) e um campo para adequações. Anexado ao formulário foi enviado também o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Os formulários e o TCLE foram enviados em português para os autores correspondentes à essa língua e a tradução em inglês de idêntico teor foi enviada para os demais autores que publicaram na língua inglesa.

Para validação foi estabelecido que seria considerado que, no mínimo, 75% das respostas fossem afirmativas à validação (SANTOS et al., 2013) e as adequações sugeridas foram consideradas para discussão.

4.5 Aspectos Éticos e Legais

O presente estudo faz parte do projeto de pesquisa “A influência da Bioética e da Espiritualidade na Saúde” e respeitou o que se preconiza a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) referente às diretrizes e normas reguladoras de pesquisa envolvendo seres humanos. No aspecto das condições para validação de conceito, ressalta-se que o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) sob parecer do CAAE: 32197814.9.0000.0055.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo são apresentados, a seguir, sob a forma de dois manuscritos, os quais foram elaborados de acordo com as normas dos periódicos selecionados para a submissão.

A seleção dos temas dos manuscritos tem por proposta contemplar os objetivos do estudo. Para contemplar o primeiro objetivo específico proposto no estudo: identificar, em publicações científicas, os principais aspectos ou características e os conceitos atribuídos à espiritualidade; tem-se o primeiro manuscrito com o título: “Análise dos conceitos de espiritualidade atribuídos em publicações científicas” que será submetido à Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste (RENE).

Considerando o segundo objetivo específico: analisar, sistematizar e validar um conceito de espiritualidade com o intuito de contribuir para a sua integração no cuidado à saúde; apresenta-se o segundo manuscrito intitulado “Análise e validação do conceito de espiritualidade”, que será submetido para publicação à Revista da Escola de Enfermagem da USP (REEUSP).

O objetivo geral, realizar uma análise conceitual da definição de espiritualidade e validar um conceito sistematizado, foi contemplado através dos manuscritos apresentados nos resultados deste estudo.

Análise dos conceitos de espiritualidade atribuídos em publicações científicas

Mara Lucia Miranda Silva¹, Sérgio Donha Yarid²

Resumo

Objetivo: identificar os principais aspectos ou características e os conceitos atribuídos à espiritualidade. **Método:** revisão integrativa de literatura, tendo principal critério de inclusão que o conceito de espiritualidade abordado nos estudos científicos selecionados não fosse somente referenciado, devendo haver uma construção do autor da publicação. Foi utilizado para análise dos fragmentos a análise temática de conteúdo. **Resultado:** foram analisados 17 artigos científicos que atendiam a todos os critérios de inclusão definidos, emergiram quatro categorias representativas do conceito de espiritualidade: 1- expressões comportamentais, emocionais, afetivas e culturais; 2- senso de conexão ou comunhão; 3- significado e sentido existenciais; 4- extrafísico. **Conclusão:** foi possível identificar os principais conteúdos para caracterizar o conceito de espiritualidade e identificar as diferentes abordagens e as principais características que aproximam os conceitos selecionados.

Descritores: Espiritualidade, Formação de Conceito, Atenção à Saúde.

Descriptors: Spirituality, Concept Formation, Health Care.

Não houve conflito de interesses

Notas dos autores:

¹Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, BA, Brasil.

²Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, BA, Brasil.

Autor correspondente: Mara Lucia Miranda Silva.

Endereço completo: Rua Rio Jordão, nº 12 A, São Judas Tadeu, Jequié-BA, CEP: 45.204-241.

Email: maramirandas@hotmail.com

Análise dos conceitos de espiritualidade atribuídos em publicações científicas

Introdução

No contexto atual, a mecanização da saúde e o cientificismo do cuidado ainda despertam admiração e interesse de grande parte da população e são inquestionáveis as conquistas que se tem alcançado com equipamentos, técnicas e especialidades que capacitam os profissionais de saúde a instituir diagnósticos e terapêuticas pautados no conhecimento biológico e fisiológico. Embora esses avanços tenham sido impressionantes e resultado em inúmeras vidas salvas, o foco científico transferiu a cultura da medicina de um modelo holístico e orientado para o serviço para um modelo tecnológico e reducionista⁽¹⁾.

Inegáveis são os benefícios desses recursos, contudo, mesmo com todos os esforços da medicina moderna em responder aos problemas de saúde, questionamentos têm surgido sobre a necessidade humana de ir além do binômio biológico/científico e agregar ao cuidado outras competências que ultrapassem o limite físico e integrem outras possibilidades na atenção à saúde. Nessa perspectiva, considerar a influência da espiritualidade na saúde, tem sido apontada como uma forma de minimizar o distanciamento clínico e conduzir os profissionais para a reflexão sobre questões existenciais na integralidade do cuidado⁽²⁻³⁾.

O estudo da influência da espiritualidade na saúde tem assumido um caráter crescente nas últimas décadas, deixando mais evidente a necessidade de aprofundamento nas questões relacionadas às características e conteúdos que compreendem os aspectos espirituais. Apesar do grande número de discussões, o conceito de espiritualidade ainda não é um consenso no meio científico⁽⁴⁾.

A espiritualidade como um aspecto da existência humana⁽⁵⁾ tem sido abordada como uma forma de superar os desafios na prática do cuidado, sendo reconhecida como um elemento central da humanidade capaz de reintegrar a visão holística na perspectiva do cuidado integral, humanista e compassivo⁽⁶⁾. Ao reconhecer a relação entre saúde e espiritualidade faz necessário discutir sobre as possibilidades e controvérsias que ainda cercam o entendimento e a definição de espiritualidade⁽⁷⁾.

Muitas propriedades têm sido associada ao conceito de espiritualidade, contribuindo para as diversas interpretações do seu significado e sentido na construção da prática clínica. Dentre muitos podemos destacar: sagrado e transcendência, sentido existencial e propensão humana, crenças e fé, razão e preenchimento na vida, esperança e vontade de viver⁽¹⁻⁷⁾.

Assim, apesar de receber atenção significativa nos contextos de saúde, observa-se que o conceito e os aspectos relacionados à espiritualidade demandam de estudo aprimorado para melhor compreensão e estabelecimento da sua aplicação na prática do cuidado à saúde. Nessa perspectiva, este estudo teve como objetivo identificar e analisar os principais aspectos ou características e os conceitos atribuídos à espiritualidade.

Método

Para alcançar o objetivo proposto no estudo foi realizado uma revisão integrativa de literatura que permitiu sintetizar os resultados da pesquisa sobre o tema, de forma sistemática, ordenada e abrangente, proporcionando informações mais amplas e conseqüentemente uma compreensão mais completa da questão em estudo⁽⁸⁾.

Para a condução do processo de revisão integrativa seguiu-se as etapas de formulação do problema com a identificação das informações a serem extraídas, definições sobre os critérios de inclusão e exclusão, coleta de dados, análise dos dados com categorização das informações e apresentação dos resultados⁽⁹⁾ conforme descritos abaixo.

Como questionamento norteador foi elaborado o seguinte problema: Quais aspectos/características e conceitos estão sendo atribuídos à definição de “espiritualidade”?

Considerando a questão problematizadora estabelecida a partir do objetivo do estudo, definiu-se como principal critério de inclusão que o conceito de espiritualidade abordado nos estudos científicos selecionados não fosse somente referenciado, mas que os autores trouxessem uma construção própria para a definição do conceito.

Tendo como prerrogativa o rigor metodológico, estabeleceu-se ainda, como critérios de inclusão: artigos científicos disponíveis na íntegra e publicados no período de 2013 a 2017, abordassem espiritualidade como assunto principal, apresentassem limites humanos como delimitação de estudo e nos idiomas inglês e português. Constituí-se como critérios de exclusão os seguintes fundamentos: artigos duplicados na base de dados; não abordar o conceito/definição de espiritualidade ou só abordá-lo referenciado; viés de interpretação entre conceitos de espiritualidade, religiosidade e religião; e viés de interpretação entre espiritualidade e “práticas integrativas e complementares em saúde⁽¹⁰⁾”.

Como estratégia de pesquisa foi realizado uma busca na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando o termo “espiritualidade”, definido pelos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS). Optou-se por não utilizar outros descritores booleanos na pesquisa iniciada em abril

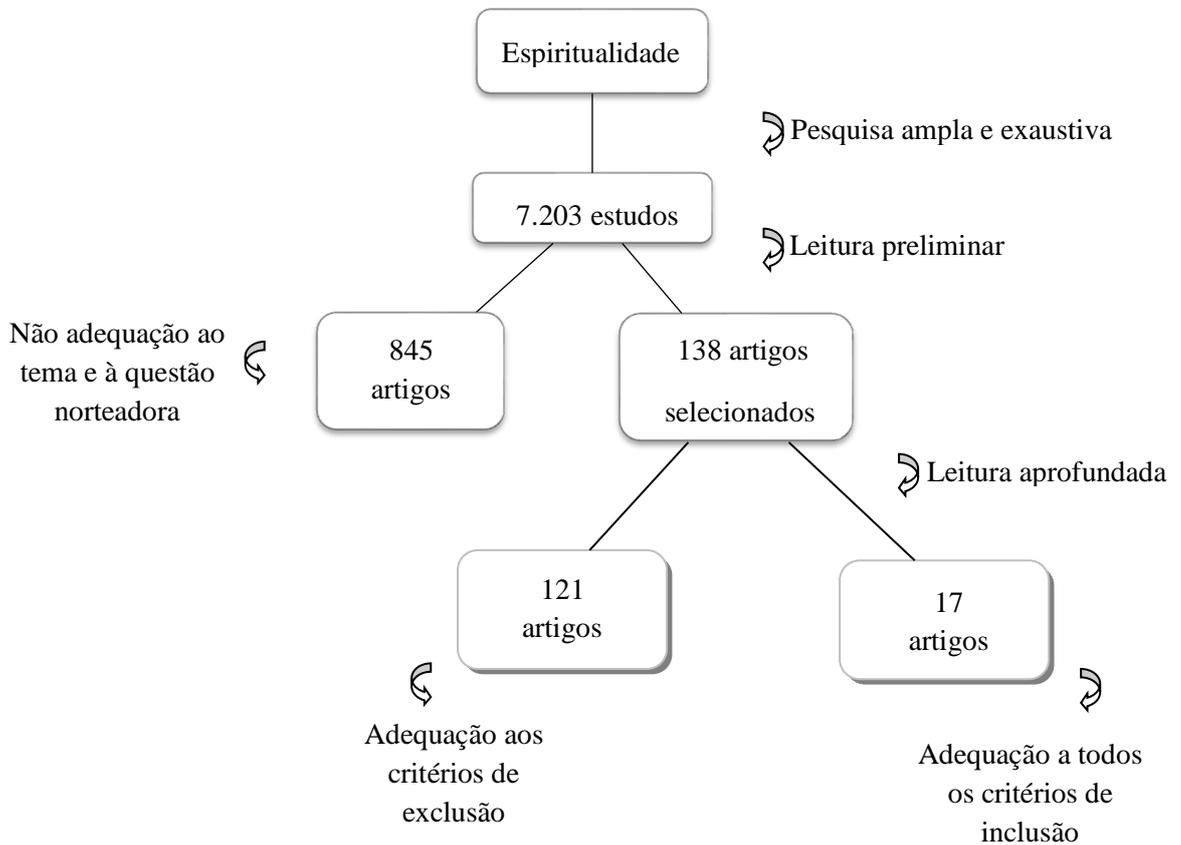
de 2016 e finalizada em janeiro de 2018, para garantir uma busca ampla e exaustiva do tema na base de dados.

Inicialmente, na primeira busca na BVS com o DeCS “espiritualidade”, foram encontrados 7.203 estudos. Após serem aplicados os filtros com os critérios de inclusão definidos, foram identificados 983 artigos científicos publicados na íntegra. Nesta etapa da pesquisa foi realizada leitura preliminar dos títulos e resumos/abstract desses artigos sendo excluídos 845 por não se adequarem ao tema e à questão norteadora do estudo.

Na etapa subsequente, foi realizada leitura dos 138 artigos selecionados e aplicados os critérios de exclusão definidos. Conforme procedimentos metodológicos, esquematizados no fluxograma I, foram identificados 17 artigos científicos que se adequarem a todos os critérios de seleção e excluídos 121 artigos classificados conforme critérios de exclusão.

Para compreender as características, aspectos e estruturas significativas dos fragmentos de mensagens selecionados das publicações, foi utilizado a análise temática de conteúdo⁽¹¹⁾, obedecendo as fases fundamentais de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados que consiste na inferência e na interpretação dos dados que são apresentados na discussão do estudo.

Considerando os conteúdos dos fragmentos das publicações analisadas, os aspectos/características relacionados à espiritualidade e os conceitos de espiritualidade, foram identificados quatro categorias representativas da expressão de espiritualidade. Essas categorias correspondem aos principais aspectos relevantes para a definição de espiritualidade e estão aqui distinguidas como: 1. Expressões comportamentais, emocionais, afetivas e culturais; 2. Senso de conexão ou comunhão; 3. Significado e sentido existenciais; 4. Extrafísico.



Fluxograma I: Sistematização dos procedimentos metodológicos para revisão integrativa de literatura, no período de 2013 a 2017, utilizando como referência o DeCS “espiritualidade” na BVS.

Resultados

Como resultado do processo metodológico aplicado a partir da busca digital, foram identificados 138 artigos que abordam a temática espiritualidade. Destes, 121 foram descartados conforme os critérios de exclusão previamente estabelecidos: 09 (7,4%) duplicados na base de dados, 59 (48,8%) não abordaram o conceito/definição de espiritualidade ou só abordaram referenciado, 34 (28,1%) apresentaram viés de interpretação dos conceitos de espiritualidade e religiosidade, 19 (15,7%) tiveram viés de interpretação entre espiritualidade e “práticas integrativas e complementares em saúde”.

Ao final, foram analisados 17 artigos científicos que atendiam a todos os critérios de inclusão definidos, distribuídos nas bases de dados LILACS (2), BDENF (3) e MEDLINE (12), sendo 12 na língua inglesa e 05 na língua portuguesa, quanto ao ano de publicação, foi encontrado 01 artigo publicado em 2013, 03 em 2014, 05 em 2015, 06 em 2016 e 02 em 2017. Os estudos selecionados na pré-análise de acordo com os aspectos/características e o conceito

de espiritualidade são apresentados nos quadros 1 e 2 respectivamente. Na etapa de análise os estudos foram categorizados de acordo com os fragmentos considerados e os aspectos/características extraídos. Assim, emergiram as quatro categorias representativas do conceito de espiritualidade: expressões comportamentais, emocionais, afetivas e culturais; senso de conexão ou comunhão; significado e sentido existenciais; extrafísico.

Título	Autores/ano publicação	Aspectos/características
Adesão ao tratamento antirretroviral e a espiritualidade de pessoas com HIV/AIDS: estudo de representações sociais ⁽¹²⁾	Espírito Santo CC, Gomes AMT, Oliveira DC, Marques SC (2013)	Dimensão pessoal, transcendência, sagrado, sentido existencial, comportamento humano
The importance of spirituality in patient-centered care ⁽¹³⁾	Savel RH, Munro CL (2014)	Holístico, conforto, altruísmo, integração, transcendência, conexão
Integrating spirituality into patient care: an essential element of modern healthcare system ⁽¹⁴⁾	Sinha AK, Kumar S (2014)	Valores e atitudes positivas, crença e força em um ser superior
Improving the spiritual dimension of whole person care: reaching national and international consensus ⁽¹⁵⁾	Puchalski CM, Vitillo R, Hull SK, Reller N (2014)	Transcendência, experiência humana, crenças, valores, tradições
A lesson in spirituality ⁽¹⁶⁾	Viswanath V (2015)	Harmonia, fé, respeito, gentileza, generosidade
Spirituality as a scientific construct: testing its universality across cultures and languages ⁽¹⁷⁾	MacDonald DA, et al. (2015)	Transcendência, experiência humana, fenômeno natural
Spirituality and humanization according to nursing undergraduates: an action research ⁽¹⁸⁾	Coscato G, Bueno SMV (2015)	Integralidade, aspectos humanizadores, dimensão humana, crença, fé, transcendência
Spirituality: what is its role in pain medicine? ⁽¹⁹⁾	Siddall PJ, Lovell M, MacLeod R (2015)	Transcendência, senso de comunhão ou conexão, fé, crenças e esperança, significado e propósito de vida
Beyond belief...redefining spirituality ⁽²⁰⁾	Smith J, Simon R (2015)	Holístico, religiosidade, transcendente
Spirituality: everyone has it, but what is it? ⁽²¹⁾	Lepherd L (2015)	Bem-estar, integralidade, expressão individual de comportamentos, cuidado
A espiritualidade na prática pediátrica ⁽²²⁾	Garanito MP, Cury MRG (2016)	Transcendência, humanização, cuidado, responsabilidade, confiança, compaixão, compreensão, valores
As relações entre espiritualidade e cuidado segundo as concepções de estudantes de enfermagem ⁽²³⁾	Silva JB, Aquino TAA, Silva FA (2016)	Transcendência, transitoriedade humana, valores humanos, significado existencial, experiência divina, amor,

		fé, emoções positivas
Cuidados paliativos, espiritualidade e bioética narrativa em unidade de saúde especializada ⁽²⁴⁾	Manchola C, Brazão E, Pulschen A, Santos M (2016)	Sentido existencial, dimensão humana, transcendência, sentimentos positivos, cuidado holístico
What is the point of spirituality? ⁽²⁵⁾	Martin J, George R (2016)	Experiência humana, transcendência, crenças, sentido da vida
Spirituality ⁽²⁶⁾	Gallacher R (2016)	Compaixão, holístico, cuidado
Concept analysis of spirituality: an evolutionary approach ⁽²⁷⁾	Weathers E, McCarthy G, Coffey A (2016)	Conexão, transcendência, significado da vida
Dimensão espiritual do cuidado na saúde e enfermagem ⁽²⁸⁾	Menezes TMO (2017)	Dimensão humana, transcendência, sentido de vida

Quadro 1- Artigos científicos publicados no período de 2013 a 2017 sobre espiritualidade e os aspectos/características identificados.

Título	Conceito/definição
Adesão ao tratamento antirretroviral e a espiritualidade de pessoas com HIV/AIDS: estudo de representações sociais ⁽¹²⁾	“Conjunto de práticas, atitudes, valores e sentimentos que nasce de uma relação consigo próprio, com o divino e com o outro, dando sentido à vida e às histórias pessoais, influenciando e sendo influenciada por fatores sociais, culturais, biológicos, psicológicos e religiosos”
The importance of spirituality in patient-centered care ⁽¹³⁾	“É a conexão das pessoas com as outras, para que façam algo para além de si mesmas como meio de alcançar a auto-realização. Está relacionada também como as características com as quais uma pessoa se relaciona com questões de transcendência - como ele ou ela busca as melhores respostas para questões de significado, valor e relacionamento”
Integrating spirituality into patient care: an essential element of modern healthcare system ⁽¹⁴⁾	“É um processo de reforma que "visa recuperar a forma original do homem, a imagem de Deus". Pode-se definir como paz, simplicidade, empatia, compaixão. Estado que leva à tranquilidade, inspiração, relaxamento e segurança”
Improving the spiritual dimension of whole person care: reaching national and international consensus ⁽¹⁵⁾	“É um aspecto dinâmico e intrínseco da humanidade através do qual as pessoas procuram o último significado, propósito e transcendência, e vivenciam relação com o eu, a família, outros, a comunidade, a sociedade, a natureza e o significativo ou sagrado. A espiritualidade é expressa através de crenças, valores, tradições e práticas”
A lesson in spirituality ⁽¹⁶⁾	“A espiritualidade é esse aspecto da humanidade que se refere à maneira como os indivíduos procuram e expressam sentido e propósito e a maneira como experimentam conexão com o momento, com os outros, com a natureza e o significativo ou sagrado”
Spirituality as a scientific construct: testing its universality across cultures and languages ⁽¹⁷⁾	“Aspecto do funcionamento, experiência e existência humana que diz respeito ao transcendente. Concretamente, a espiritualidade é um aspecto natural do funcionamento humano que se relaciona com uma classe especial de experiências não comuns e as crenças, atitudes e comportamentos que causam, co-ocorrem e / ou resultam de

	tais experiências. As próprias experiências caracterizam-se por envolver estados e modos de consciência que alteram as funções e expressões do eu e da personalidade e afetam a forma como percebemos e entendemos a nós mesmos, a outros e a realidade como um todo”
Spirituality and humanization according to nursing undergraduates: an action research ⁽¹⁸⁾	“A espiritualidade é a crença em algo que rege a vida, ultrapassa as concepções do biológico e religioso e integra respeito pelos valores de cada pessoa. É um estado, uma condição subjetiva de ser que, dependendo do contexto da pessoa, pode assumir uma forma positiva ou negativa”
Spirituality: what is its role in pain medicine? ⁽¹⁹⁾	“Uma experiência que incorpora um relacionamento com o transcendente ou sagrado que proporciona um forte senso de identidade ou direção que não só tem uma forte influência sobre as crenças, as atitudes, as emoções e o comportamento de uma pessoa, mas é parte integrante de um sentido de significado e propósito na vida”
Beyond belief...redefining spirituality ⁽²⁰⁾	Compreende múltiplas dimensões que se tornam externas através de comportamentos. A presença e o uso da espiritualidade podem levar a resultados como paz de espírito, auto-realização e alívio do sofrimento.
Spirituality: everyone has it, but what is it? ⁽²¹⁾	“A espiritualidade é uma parte importante do cuidado do bem-estar da pessoa física, no que diz respeito à integridade ou à totalidade de uma pessoa. A espiritualidade é geralmente experimentada e expressa individualmente. As pessoas têm algum tipo, e algum nível de profundidade ou intensidade de espiritualidade, e isso difere de pessoa para pessoa. Pode variar de acordo com a origem étnica, cultura e ambiente de uma pessoa, e pode ser diferente na mesma cultura ampla”
A espiritualidade na prática pediátrica ⁽²²⁾	“A espiritualidade pode ser compreendida como a busca do significado e sentido da vida, em dimensões que transcendem o tangível, que levam o sentir humano à experiência de algo maior que a própria existência, podendo ou não estar relacionada com uma prática religiosa formal”
As relações entre espiritualidade e cuidado segundo as concepções de estudantes de enfermagem ⁽²³⁾	“É o amálgama de emoções positivas que nos une aos outros seres humanos e a nossa experiência com o divino, como quer que o concebamos. Amor, esperança, alegria, perdão, compaixão, fé e gratidão. A espiritualidade não tem raízes em ideias, textos sacros e teologia. Ela compreende emoções positivas e elos sociais”
Cuidados paliativos, espiritualidade e bioética narrativa em unidade de saúde especializada ⁽²⁴⁾	“Trata-se da busca de sentido no que se faz e da convicção de que cada indivíduo tem um propósito. Espiritualidade é a ponte entre o existencial e o transcendental, aquilo que traz sentido à vida de alguém. É tudo aquilo que apresenta relação entre o indivíduo e o que ele considera sagrado, e que se manifesta de diversas formas, por meio de práticas religiosas ou não”
What is the point of spirituality? ⁽²⁵⁾	“O espaço intransigente e omnipresente no qual todos devem enfrentar seu próprio significado; o lugar e o tempo em que a reconciliação, a transcendência, o que é e poderia ter sido, as crenças sobre a continuidade e outras verdades pessoais residem”
Spirituality ⁽²⁶⁾	“A espiritualidade é um aspecto importante do cuidado holístico tem a chave para melhorar a capacidade para lidar

	com a pressão e permanecer compassivo”.
Concept analysis of spirituality: an evolutionary approach ⁽²⁷⁾	“Caracterizada pela conexão humana com a vida. Amplia a percepção do mundo ao redor, traz sentido próprio implícito à capacidade humana de significar sua realidade. Está relacionado àquilo que faz ultrapassar os limites materiais, transcende.
Dimensão espiritual do cuidado na saúde e enfermagem ⁽²⁸⁾	“A espiritualidade pode ser vista sob três aspectos: como sentido da vida – aquilo que o ser busca como propósito para sua existência; algo transcendente, que se ancora na vida – quando o indivíduo está diante de situações difíceis, a busca pelo Ser Superior auxilia no enfrentamento desses momentos; referência a mundos chamados interdimensionais – quando se aborda sobre a vida após a vida física”

Quadro 2- Artigos científicos publicados no período de 2013 a 2017 e os conceitos/definições de espiritualidade.

Discussão

Os estudos apresentados nessa revisão integrativa de literatura foram analisados no sentido de conhecer e compreender os aspectos/características e os conceitos de espiritualidade trazidos pelos autores dos artigos selecionados. Observa-se que o conceito de espiritualidade não é de comum acordo entre todos os estudiosos da temática⁽²⁹⁾ o que levou à condução dessa pesquisa na perspectiva de captar as expressões do conceito.

A leitura aprofundada dos artigos proporcionou conhecer os principais aspectos/características do conceito de espiritualidade que são abordadas pelos autores e definir as categorias às quais estes se aproximam. Assim, as categorias resultantes da análise buscam sintetizar e sistematizar as concepções atribuídas na construção das definições de espiritualidade.

Categorias

1. Expressões comportamentais, emocionais, afetivas e culturais

Não foi difícil encontrar, nessa pesquisa, relação entre espiritualidade e expressões que se associam aos aspectos cotidianos da vida humana. Na avaliação realizada observou-se que muitos estudos trazem em seu contexto termos direcionados para a caracterização de comportamentos, emoções e afetividade como fatores que influenciam e são influenciados pela espiritualidade^(12-15, 17-21, 23, 25,26).

Dentre os estudos analisados foi possível encontrar expressões como atitudes e práticas humanas que se relacionam com o comportamento individual e social e expressam como o indivíduo é capaz de responder às suas experiências da vida. Segundo essa relação a espiritualidade contribui para uma convivência harmônica com o mundo natural e social e reflete uma melhor adaptação ao meio de convívio.

Outras expressões como valores, tradições e crenças estão associados às expressões culturais e refletem a forma como o ser humano vivencia as inter-relações que permeiam o seu convívio social nas diversas culturas. Por isso, é importante considerar as expressões de espiritualidade nos múltiplos contextos para que seja possível entender as diferentes características e elementos relacionados à espiritualidade numa perspectiva ampla e abrangente, mas sobretudo, que considerem os aspectos individuais e subjetivos que envolvem a sua expressão.

É importante ponderar sobre o fato de que nas diferentes situações da vida, aquilo que contribui, desperta ou influencia a espiritualidade de uma pessoa, não necessariamente, pode estar contribuindo da mesma forma para o despertar das expressões de espiritualidade de outra pessoa.

As expressões emocionais e afetivas representadas pelas emoções e sentimentos positivos e assertivos, podem potencializar as interações humanas na medida que se aprimora o autoconhecimento e torna efetiva e eficiente as reações pessoais às mudanças que podem ocorrer na realidade individual, familiar e social.

Dessa forma, as expressões comportamentais, emocionais, afetivas e culturais estão relacionadas ao conceito de espiritualidade e refletem as características e aspectos humanos que se esperam para responder às transformações e desafios diários da vida.

2. Senso de conexão ou comunhão

Nessa categoria estão expressas as relações humanas consigo próprio, com o outro e com o divino e as relações humanas com o mundo natural e social. São relações que conectam o homem às suas experiências e são colocadas nos estudos^(12-19, 23, 24, 27) como fator empoderador no enfrentamento dos desafios humanos como uma forma de superar os sentimentos de angústia, tristeza, solidão, vazio e estresse impostos pelas situações vividas.

São expressões que elevam a consciência sobre a existencialidade e a finitude humanas estimulando a reflexão do que é essencial à vida. O senso de conexão ou comunhão leva ao

sentimento de pertencimento àquilo que realmente importa na experiência humana; senso de pertencimento ao mundo em que se vive e de encontro com o que dá força e fé.

A espiritualidade no contexto individual e subjetivo contribui para a potencialização do senso de conexão e comunhão com algo que é representativo no contexto pessoal e social, favorecendo a convivência humana no sentido da responsabilidade, compaixão, paciência e autoestima, aspectos intrínsecos da espiritualidade que permitem a sua expressão.

Essas propriedades estimulam a percepção de bem-estar físico, emocional, psicológico e espiritual, favorecendo ao senso de responsabilidade consigo mesmo e com o outro e respeito pelo mundo natural. O senso de conexão expresso através da ligação com o divino, seja qual for a sua representação, contribui para a percepção da necessidade humana de ir além da sua realidade e buscar significados que fortaleçam as convicções e as experiências pessoais.

Assim, o senso de conexão ou comunhão como expressão da espiritualidade, traduz a significação individual dos sentimentos, emoções e comportamentos traduzidos no viver em coletividade.

3. Significado e sentido existenciais

As expressões de significado, sentido e propósitos na vida encontradas nos estudos^(12, 13, 15, 16, 19, 22, 24, 25, 27, 28) estão relacionados ao conceito de espiritualidade e conduzem ao reconhecimento da transitoriedade da vida. O reconhecimento que as experiências na vida são passageiras e transitórias, condicionaria o indivíduo à reflexão sobre o que lhe é significativo.

Nessa perspectiva, a relação humana com o que é significativo na sua existência é o que dá sentido à vida e influencia em como o indivíduo responde às experiências que vive. A percepção humana do que é relevante na sua caminhada promove o desenvolvimento de habilidades e competências traduzidas na prática como expressão das escolhas, atitudes e reações nas diversas situações da experiência humana.

Da mesma forma, a compreensão da transitoriedade perpassa pela escolha de prioridades que também culminariam na tomada de decisões positivas e assertivas, privilegiando comportamentos humanistas que englobam atributos relacionados ao altruísmo, esperança, confiança, respeito, responsabilidade e acolhimento.

4. Extrafísico

De todas as expressões de espiritualidade as que englobam essa categoria é a que, na maioria dos estudos^(12, 13, 15, 17-20, 22, 24, 25, 27, 28), é apontada como a mais representativa e também a que traz mais diversidade no seu entendimento. Por estar relacionada a propriedades características dos aspectos que permeiam a compreensão do que se faz ir além dos limites físicos e materiais da realidade humana, diferentes perspectivas e entendimentos aparecem relacionados à esse aspecto.

A característica da transcendência abordada nesses estudos é apontada como um dos principais atributos relacionados à expressão da espiritualidade e traz a concepção de que o humano, intrinsecamente, traz consigo a capacidade de se conectar a algo que o faz ultrapassar os limites da experiência materialista e concreta.

A discussão sobre a transcendência assume contextos diversos, mas não divergentes. Os autores relacionam a compreensão do transcendente às relações com um ser superior e nesse construto algumas questões se sobrepõem, vindo à tona, os aspectos religiosidade e prática religiosa como relacionados à expressão da espiritualidade. Não há, contudo, nas publicações analisadas, nenhum viés de interpretação entre os conceitos de espiritualidade, religiosidade e religião. O que ocorre, nas discussões sobre esta inter-relação, é a defesa de que a religiosidade pode ser considerada um fator que aproxima e favorece a expressão da espiritualidade, da mesma forma que a espiritualidade influenciaria na expressão da religiosidade^(12, 16).

Do mesmo modo, a prática religiosa, pode ser influenciada pela espiritualidade, mas ao contrário, nem todo indivíduo que segue uma religião, pode ter a expressão dos atributos característicos da espiritualidade nas suas experiências humanas^(14, 22, 24).

A complexidade inerente ao tema, leva à diversos questionamentos, fazendo com que se tenha buscado, por muitos autores a desvinculação entre espiritualidade, religiosidade e religião. Outros, ao contrário, consideram temas com significados diferentes, mas que se aproximam pelos aspectos relacionados à interação do humano com um ser superior.

Conclusão

Em virtude das lacunas observadas nos conceitos abordados de espiritualidade, muito se tem discutido sobre quais aspectos são importantes e realmente representativos nas expressões desses conceitos. Percebeu-se um esforço de alguns autores de dissociar os conceitos de

espiritualidade e religiosidade, por outro lado, mesmo reconhecendo essa diferenciação de conceitos, outros autores defendem a existência de inter-relação entre os temas.

Assim, nessa revisão integrativa foi possível identificar os principais conteúdos apontados para caracterizar o conceito de espiritualidade abordado nos últimos cinco anos de publicação tendo essa temática como assunto principal e identificar as diferentes abordagens e também as principais características que aproximam os conceitos selecionados.

Referencias

- 1- Puchalski CM, Blatt B, Kogan M, Butler. Spirituality and health: the development of a field. *Acad Med.* 2014, jan; 89(1):10–6.
- 2- Reginato V, Benedetto MAC, Gallian DMC. Espiritualidade e saúde: uma experiência na graduação em medicina e enfermagem. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, 2016, jan-abr; 14(1): 237-55.
- 3- Moreira-Almeida A, Koenig HG, Lucchetti G. Clinical implications of spirituality to mental health: review of evidence and practical guidelines. *Rev Bras Psiquiatr.* 2014; 36 (2):176–82.
- 4- Espinha DCM, Camargo SM, Silva SPZ, Pavelqueires S, Lucchetti G. Opinião dos estudantes de enfermagem sobre saúde, espiritualidade e religiosidade. *Rev Gaúcha Enferm.* 2013; 34(4): 98-106.
- 5- Rassoulilian A, Seidman C, Löffler-Stastka H. Transcendence, religion and spirituality in medicine. *Medicine*, Baltimore. 2016, sep; 95(38): e4953.
- 6- Crowther S, Hall J. Spirituality and spiritual care in and around childbirth. *Women and Birth.* 2015; 28:173–8.
- 7- Koenig HG. Religion, spirituality, and health: the research and clinical implications. *ISRN Psychiatry.* 2012; 1-33.
- 8- Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CLGC. Integrative review versus systematic review. *Rev Min Enferm.* 2014, jan-mar; 18(1): 12-4.
- 9- Crossetti, MGO. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido [editorial]. *Rev Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre. 2012, jun; 33(2): 8-9.
- 10- Telesi E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estud. av. São Paulo.* 2016, jan-abr; 30(86): 99-11.
- 11- Bardin L. *Análise de conteúdo.* Lisboa, 2011, 7.ed.

- 12- Espírito Santo CC, Gomes AMT, Oliveira DC, Marques SC. Adesão ao tratamento antirretroviral e a espiritualidade de pessoas com HIV/AIDS: estudo de representações sociais. *Rev. enferm.* 2013, out-dez; 21(4): 458-463.
- 13- Savel RH, Munro CL. The importance of spirituality in patient-centered care. *Am J Crit Care.* 2014, jul; 23(4): 276-8.
- 14- Sinha AK, Kumar S. Integrating spirituality into patient care: an essential element of modern healthcare system. *Indian Heart J.* 2014, may-jun; 66(3): 395-6.
- 15- Puchalski CM, Vitillo R, Hull SK, Reller N. Improving the spiritual dimension of whole person care: reaching national and international consensus. *J Palliat Med.* 2014, jun; 17(6): 642-56.
- 16- Viswanath V. A Lesson in spirituality. *J Pain Palliat Care Pharmacother.* 2015; 29(4): 406-7.
- 17- MacDonald DA, Friedman HL, Brewczynski J, Holland D, Salagame KKK, Mohan KK, et al. Spirituality as a scientific construct: testing its universality across cultures and languages. *PLoS One.* 2015; 10(3): e0117701.
- 18- Coscrato G, Villela Bueno, SM. Spirituality and humanization according to nursing undergraduates: an action research. *Invest Educ Enferm.* 2015; 33(1): 73-82.
- 19- Siddall PJ, Lovell M, MacLeod R. Spirituality: what is its role in pain medicine? *Pain Med.* 2015, jan; 16(1): 51-60.
- 20- Smith J, Simon R. Beyond belief...redefining spirituality. *Nurs Manage.* 2015, feb; 46(2): 44-9.
- 21- Lephherd L. Spirituality: Everyone has it, but what is it? *Int J Nurs Pract.* 2015, oct; 21(5): 566-74.
- 22- Garanito MP, Cury MRG. A espiritualidade na prática pediátrica. *Rev. bioét.* 2016, jan-abr; 24(1): 49-53.
- 23- Silva JB, Aquino TAA, Silva AF. As relações entre espiritualidade e cuidado segundo as concepções de estudantes de enfermagem. *Rev. enferm.* 2016, mar; 10(3): 1029-37.
- 24- Manchola C, Brazão E, Pulschen A, Santos M. Cuidados paliativos, espiritualidade e bioética narrativa em unidade de saúde especializada. *Rev. bioét.* 2016, jan-abr; 24(1): 165-175.
- 25- Martin J, George R. What is the point of spirituality? *Palliat Med.* 2016, apr; 30(4):325-6.
- 26- Gallacher R. Spirituality. *Nurs Stand.* 2016, feb; 30(26): 61-2.
- 27- Weathers E, McCarthy G, Coffey A. Concept analysis of spirituality: an evolutionary approach. *Nurs Forum.* 2016, apr; 51(2): 79-96.

- 28- Menezes TMO. Dimensão espiritual do cuidado na saúde e enfermagem. *Rev. baiana enferm.* 2017; 31(2): e22522.
- 29- Reinert KG, Koenig HG. Re-examining definitions of spirituality in nursing research. *J Adv Nurs.* 2013, dec; 69(12): 2622–34.

Análise e validação do conceito de espiritualidade

Mara Lucia Miranda Silva¹, Sérgio Donha Yarid²

¹Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Discente do Programa de Pós Graduação em Enfermagem e Ciências da Saúde.

²Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Departamento de Saúde II. Docente do Programa de Pós Graduação em Enfermagem e Ciências da Saúde.

Autor responsável: Mara Lucia Miranda Silva.

Endereço completo: Rua Rio Jordão, nº 12 A, São Judas Tadeu, Jequié-BA, CEP: 45.204-241.

Tel. (73) 98871-7314. Email: maramirandas@hotmail.com

Resumo

O estudo teve como objetivos analisar, sistematizar e validar um conceito de espiritualidade com o intuito de contribuir para a sua integração no cuidado à saúde. Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, exploratório de análise e validação de conceito. Para análise do conceito foi utilizada a técnica de Walker e Avant e para validação o conceito foi enviado para autores de publicações científicas sobre espiritualidade, conforme proposta de Hoskins. O processo de análise do conceito foi implementado seguindo às etapas definidas no estudo, resultando na identificação dos usos do conceito, determinação dos atributos definidores, identificação de antecedentes e consequentes, definição de referências empíricas e sistematização de um conceito de espiritualidade. O conceito foi validado, conforme critérios estabelecidos, por 77,8% dos autores que responderam à pesquisa. Acredita-se que se tenha alcançado um conceito que contribua para operacionalização da espiritualidade na prática profissional do cuidado em saúde.

Descritores: Espiritualidade, Formação de Conceito, Atenção à Saúde.

Descriptors: Spirituality, Concept Formation, Health Care.

*Manuscrito extraído da dissertação intitulada “Análise e Validação do Conceito de Espiritualidade”. Apresentada ao Programa de Pós Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia no ano de 2018.

Análise e validação do conceito de espiritualidade

Resumo

O estudo teve como objetivos analisar, sistematizar e validar um conceito de espiritualidade com o intuito de contribuir para a sua integração no cuidado à saúde. Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, exploratório de análise e validação de conceito. Para análise do conceito foi utilizada a técnica de Walker e Avant e para validação o conceito foi enviado para autores de publicações científicas sobre espiritualidade, conforme proposta de Hoskins. O processo de análise do conceito foi implementado seguindo às etapas definidas no estudo, resultando na identificação dos usos do conceito, determinação dos atributos definidores, identificação de antecedentes e consequentes, definição de referências empíricas e sistematização de um conceito de espiritualidade. O conceito foi validado, conforme critérios estabelecidos, por 77,8% dos autores que responderam à pesquisa. Acredita-se que se tenha alcançado um conceito que contribua para operacionalização da espiritualidade na prática profissional do cuidado em saúde.

Descritores: Espiritualidade, Formação de Conceito, Atenção à Saúde.

Descriptors: Spirituality, Concept Formation, Health Care.

Introdução

A influência da espiritualidade nos aspectos relacionados à vida humana tem sido continuamente abordada por estudiosos do tema e em consequência apresentado crescente publicação científica nas últimas décadas^(1,2). É possível observar que essa influência é atrelada à defesa de que a espiritualidade seja benéfica nas respostas humanas aos desafios e dificuldades presentes no cotidiano das experiências vividas⁽³⁾.

Inclui-se nas experiências humanas, as questões relacionadas à saúde e como a espiritualidade, reconhecida como uma dimensão humana, contribui para a reflexão sobre a relação existente entre boas práticas pessoais e proteção à saúde individual e coletiva. A inter-relação no desenvolvimento de competências para a escolha de comportamentos saudáveis e a expressão da espiritualidade tem sido aclamada como um dos seus fatores potencializadores na atribuição protetora⁽⁴⁾.

Também se constitui alicerce da relação entre a espiritualidade e saúde a forma como as pessoas reagem às situações de adoecimento⁽⁵⁾. Nesse sentido, a espiritualidade é apontada como elemento humano de potencialidade nas atitudes pessoais, familiares e sociais,

favorecendo reações mais positivas, especialmente no enfrentamento das situações em que o adoecimento inspira cuidados de saúde que ultrapassam os limites da segurança domiciliar.

Em contrapartida, outras afirmações ou preocupações surgem nesse cenário que atribuem a efeitos negativos de alguns construtos relacionados à espiritualidade como resultado na influência de decisões que afetem o tratamento médico⁽⁶⁻⁷⁾. Nesse caso, alguns conflitos de interesse gerados por interpretações pessoais ou baseados em critérios estabelecidos por grupos sociais, são relacionados à aspectos da expressão da espiritualidade que podem direcionar para atitudes percebidas como nocivas numa cultura onde perpetua ainda, a noção de terapêutica e cura através da interferência de técnicas e procedimentos.

A espiritualidade é um tema complexo e tem sido considerado central no cuidado humano, despertando interesse de profissionais da área de saúde e conseqüentemente, tem se observado estudos em diversos países, tanto de cultura oriental como ocidental⁽¹⁻⁴⁾. Na avaliação preliminar desses estudos, identifica-se a persistência ao reconhecimento da importância na abordagem da espiritualidade no cuidado à saúde, mas os profissionais ainda se sentem inseguros em trazer essa perspectiva para a prática clínica.

Muito dessa insegurança está associada ao fato de existirem, na literatura sobre o tema, interpretações diversas que trazem perspectivas diferentes para a integração da espiritualidade no cuidado⁽⁸⁻⁹⁾. Assim, distinguir qual abordagem seguir no momento de integrar a espiritualidade à prática de cuidados em saúde é uma questão ainda frágil diante das possibilidades identificadas nos estudos científicos.

Uma outra característica presente nesse contexto é que a espiritualidade está constantemente, associada aos cuidados no final da vida ou aos cuidados paliativos. Então um questionamento se apresenta: a espiritualidade só deve ser abordada em situações de finitude? Se a espiritualidade é vista como uma dimensão humana e está presente nas experiências da vida, sendo considerada um fator de integralidade e de cuidado holístico, por que deve ser trabalhada com mais ênfase nos aspectos de fim de vida? Não deverá, também ser integrada ao cuidado em todas as fases da vida humana?

Em decorrência dessa diversidade, o estudo da espiritualidade traz consigo inúmeras constituições na representatividade da sua construção, sendo que na interpretação de seus aspectos constituintes vários atributos são assinalados como reproduções da sua expressão.

Diversos elementos são considerados expressão de espiritualidade, assim muitos aspectos fazem parte dos conceitos presentes em diversos estudos. Nesse intuito, essa pesquisa teve como objetivo analisar, sistematizar e validar um conceito de espiritualidade com o intuito de contribuir para a sua integração no cuidado à saúde.

Métodos

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, exploratório de análise e validação de conceito na perspectiva da compreensão e inclusão da espiritualidade como dimensão humana a ser considerada nas experiências pessoais e na prática profissional do cuidado em saúde.

Foi instrumentalizado em dois momentos: previamente, realizou-se uma ampla e exaustiva busca de artigos científicos sobre a espiritualidade e posteriormente utilizou-se de um método de análise para sistematização do conceito. No segundo momento, o conceito sistematizado foi enviado para autores de artigos científicos sobre espiritualidade para análise e validação conforme técnica e critérios pré-estabelecidos.

Análise do conceito

Para análise de conceito foi utilizada a técnica de Walker e Avant⁽¹⁰⁾ que compreende 8 etapas. Em virtude das peculiaridades do fenômeno a ser pesquisado, optou-se por utilizar seis das oito etapas sugeridas: seleção do conceito, estabelecimento dos objetivos da análise, identificação dos usos do conceito, determinação dos atributos definidores, identificação de antecedentes e consequentes e definição de referências empíricas.

Os autores julgaram não ser necessário a utilização das etapas de desenvolvimento de casos-modelo e de casos adicionais pois na identificação de antecedentes e consequentes e na determinação de referências empíricas foi possível contemplar a identificação de eventos, elementos e situações que serviram de referência para a análise do conceito.

Seleção do conceito: consistiu na escolha de um conceito para análise com base em critérios pré-estabelecidos pelo pesquisador.

Objetivos da análise: fundamentou-se no esclarecimento do significado de um fenômeno com base em dados disponíveis na literatura para a sistematização de uma definição e posterior validação conceitual. Constituiu um exercício formal e sistemático para esclarecimento do conceito através de uma revisão integrativa de literatura, seguindo as etapas de formulação do problema com a identificação das informações a serem extraídas, definições dos critérios de inclusão e exclusão, coleta de dados e análise dos dados⁽¹¹⁾.

Identificação dos usos do conceito: propôs a identificação da multiplicidade de aplicações do conceito e considerá-los todos no seu desenvolvimento. Conforme revisão integrativa previamente realizada, foi identificado como problema norteador o

questionamento: quais aspectos/características e conceitos estão sendo atribuídos à definição de “espiritualidade”? Assim, definiu-se como principal critério de inclusão que o conceito de espiritualidade não fosse somente referenciado, mas que os autores trouxessem uma construção própria para a definição do conceito. Outros critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos científicos disponíveis na íntegra e publicados no período de 2013 a 2017, abordassem espiritualidade como assunto principal, apresentassem limites humanos como delimitação de estudo e nos idiomas inglês e português.

Como critérios de exclusão foram considerados: artigos duplicados na base de dados; não abordar o conceito de espiritualidade ou só abordá-lo referenciado; apresentar viés de interpretação entre conceitos de espiritualidade, religiosidade e religião; e viés de interpretação entre espiritualidade e “práticas integrativas e complementares em saúde⁽¹²⁾”.

A pesquisa foi iniciada em abril de 2016 e finalizada em janeiro de 2018 com busca na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando o termo “espiritualidade”, definido pelos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e sendo encontrados 983 artigos científicos que se adequaram aos critérios de inclusão. Após leitura preliminar dos títulos e resumos/abstract desses artigos foram excluídos 845 por não se adequarem ao tema e à questão norteadora do estudo. Restaram 138 artigos que foram lidos na íntegra e de acordo com os critérios de exclusão foram excluídos 121 artigos e identificados 17 artigos científicos que se adequaram a todos os critérios de seleção.

Determinação de atributos definidores: compreendeu a busca de características que atuam como elementos para identificação do conceito. Contribuiu para discriminar o que é uma expressão do conceito, podendo variar de acordo com o contexto em que estão inseridos. Identificou-se os atributos que estão mais frequentemente associados com o conceito, nos mais distintos contextos possíveis.

Identificação de antecedentes e consequentes: foi realizado um levantamento de aspectos, características ou eventos que ocorrem antes, ou seja, antecedem o fenômeno e aqueles que ocorrem posteriormente ao fenômeno. Para a identificação dos eventos antecedentes e consequentes, optou-se pela utilização dos questionamentos: que elementos podem ser identificados numa pessoa contribuem para a expressão da espiritualidade? Quais reações podem ser percebidas na constatação da espiritualidade como parte da dimensão humana?

Definição de referências empíricas: buscou-se identificar referências empíricas para os atributos definidores. Referem a categorias ou classes de fenômenos observáveis, que quando presentes, demonstram a ocorrência do conceito. Para a definição das referências

empíricas, nesse estudo, foi formulado o questionamento: quais as manifestações observáveis na pessoa espiritualizada?

Validação do conceito

Após finalização da primeira fase com a sistematização do conceito foi utilizada a proposta de Hoskins⁽¹³⁾, centrada no julgamento de um grupo de estudiosos para validação do conceito. Como ainda não está bem definido na literatura a padronização em relação à escolha e ao número apropriado de estudiosos para essa validação⁽¹⁴⁾, alguns critérios foram estabelecidos conforme a adequação dos autores desse estudo.

Dessa forma, para a escolha dos estudiosos foi estabelecido como critério, que o conceito analisado e sistematizado fosse avaliado e validado pelo primeiro autor das publicações resultantes da revisão integrativa de literatura realizada. O conceito foi enviado por meio eletrônico de endereço de e-mail identificado nos artigos científicos, através de formulário específico criado pelos autores do estudo com a opção de validação (sim/não) e um campo para adequações. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), através da ementa sob parecer do CAAE: 32197814.9.0000.0055. Os formulários foram enviados em português para os autores correspondentes à essa língua e a tradução em inglês de idêntico teor foi enviada para os demais autores que publicaram na língua inglesa.

Para validação foi estabelecido que seria considerado que no mínimo 75% das respostas obtidas fossem afirmativas à validação⁽¹⁴⁾ e que seriam consideradas para avaliação as adequações sugeridas.

Resultados

Análise e sistematização do conceito

O processo de análise do conceito foi implementado seguindo às etapas definidas no estudo, resultando na sistematização de um conceito de espiritualidade. Essas etapas são apresentadas a seguir e procedeu da associação do reconhecimento dos conceitos identificados em artigos científicos dos últimos 5 anos com as experiências da prática clínica dos autores deste estudo.

Seleção do conceito: a escolha do conceito de “espiritualidade” para análise teve como critério principal, o fato de já ser tema de estudo prévio dos autores da pesquisa. Por já conhecerem a temática, suas fragilidades e potencialidades, outras perspectivas foram consideradas na escolha: presença de uma diversidade de expressões do conceito percebido na literatura; necessidade de identificar as características do conceito de espiritualidade que podem influenciar nas experiências humanas, incluindo as questões relacionadas à saúde; e a relação entre os conceitos de espiritualidade/religiosidade/religião.

Objetivos da análise: a análise foi realizada para esclarecimento dos significados atribuídos à espiritualidade e sistematização de uma conceito para sua validação.

Identificação dos usos do conceito: Com base em dados disponíveis na revisão integrativa realizada previamente, foram analisados 17 artigos científicos que atendiam a todos os critérios de inclusão definidos, distribuídos nas bases de dados LILACS (2), BDNF (3) e MEDLINE (12), sendo 12 na língua inglesa e 05 na língua portuguesa, quanto ao ano de publicação, foi encontrado 01 artigo publicado em 2013, 03 em 2014, 05 em 2015, 06 em 2016 e 02 em 2017. De acordo com os objetivos da análise foram identificados os principais aspectos/características relacionados à espiritualidade, abordados nos estudos selecionados (Quadro 1).

A leitura aprofundada dos artigos com a identificação dos conceitos extraídos dos estudos, proporcionou conhecer as principais aplicações da espiritualidade que são abordados pelos autores, conforme quadro 2.

No âmbito das áreas de aplicabilidade da espiritualidade foi possível identificar que as perspectivas estão principalmente direcionadas para as questões de fim da vida, cuidados paliativos e transtornos mentais, mas outras possibilidades já estão sendo propostas, como no cuidado à gestantes, parturientes e crianças e na atenção às pessoas com doenças crônicas degenerativas, tanto na atenção em unidades de saúde e em domicílio, como também no atendimento hospitalar.

A partir da análise do conceito optou-se por categorizar as expressões de espiritualidade, ficando assim definidas: expressões comportamentais, emocionais, afetivas e culturais; senso de conexão ou comunhão; significado e sentido existenciais; extrafísico. A relação das categorias com as respectivas expressões de espiritualidade resultantes da análise dos estudos selecionados, está representada no quadro 3.

Quadro 1- Relação dos aspectos/características da espiritualidade abordados nos estudos selecionados.

Aspectos/características	Quantas vezes é abordado	Porcentagem correspondente
Transcendência	14	82,3 %
Significado, sentido e propósito na vida	07	41,2%
Dimensão humana/pessoal	06	35%
Religiosidade	06	35%
Cuidado holístico	05	29,4%
Crenças	05	29,4%
Valores/tradição	05	29,4%
Fé	04	23,5%
Conexão	03	17,6%
Divino/sagrado	02	11,8%
Compaixão	02	11,8%

Quadro 2- Título dos artigos científicos, conceitos identificados e áreas de aplicação.

Título	Conceito/definição	Áreas de aplicação
Adesão ao tratamento antirretroviral e a espiritualidade de pessoas com HIV/AIDS: estudo de representações sociais ⁽¹⁵⁾	“Conjunto de práticas, atitudes, valores e sentimentos que nasce de uma relação consigo próprio, com o divino e com o outro, dando sentido à vida e às histórias pessoais, influenciando e sendo influenciada por fatores sociais, culturais, biológicos, psicológicos e religiosos”	Pessoas com HIV/AIDS Adesão à terapia antirretroviral
The importance of spirituality in patient-centered care ⁽¹⁶⁾	“É a conexão das pessoas com as outras, para que façam algo para além de si mesmas como meio de alcançar a auto-realização. Está relacionada também como as características com as quais uma pessoa se relaciona com questões de transcendência - como ele ou ela busca as melhores respostas para questões de significado, valor e relacionamento”	Cuidado crítico Unidade de Terapia Intensiva (UTI)
Integrating spirituality into patient care: an essential element of modern healthcare system ⁽¹⁷⁾	“É um processo de reforma que "visa recuperar a forma original do homem, a imagem de Deus". Pode-se definir como paz, simplicidade, empatia, compaixão. Estado que leva à tranquilidade, inspiração, relaxamento e segurança”	Saúde Ciências humanas Cuidados paliativos
Improving the spiritual dimension of whole person care: reaching national and international consensus ⁽¹⁸⁾	“É um aspecto dinâmico e intrínseco da humanidade através do qual as pessoas procuram o último significado, propósito e transcendência, e vivenciam relação com o eu, a família, outros, a comunidade, a sociedade, a natureza e o significativo ou sagrado. A espiritualidade é expressa através de	Cuidados paliativos

	crenças, valores, tradições e práticas”	
A lesson in spirituality ⁽¹⁹⁾	“A espiritualidade é esse aspecto da humanidade que se refere à maneira como os indivíduos procuram e expressam sentido e propósito e a maneira como experimentam conexão com o momento, com os outros, com a natureza e o significativo ou sagrado”	Situação de terminalidade
Spirituality as a scientific construct: testing its universality across cultures and languages ⁽²⁰⁾	“Aspecto do funcionamento, experiência e existência humana que diz respeito ao transcendente. Aspecto natural do funcionamento humano que se relaciona com uma classe especial de experiências não comuns e as crenças, atitudes e comportamentos que causam, co-ocorrem e / ou resultam de tais experiências. As próprias experiências caracterizam-se por envolver estados e modos de consciência que alteram as funções e expressões do eu e da personalidade e afetam a forma como percebemos e entendemos a nós mesmos, a outros e a realidade como um todo”	Sentido amplo e generalista da existência humana.
Spirituality and humanization according to nursing undergraduates: an action research ⁽²¹⁾	“A espiritualidade é a crença em algo que rege a vida, ultrapassa as concepções do biológico e religioso e integra respeito pelos valores de cada pessoa. É um estado, uma condição subjetiva de ser que, dependendo do contexto da pessoa, pode assumir uma forma positiva ou negativa”	Humanização Interdisciplinaridade Atenção primária Atenção hospitalar Saúde mental
Spirituality: what is its role in pain medicine? ⁽²²⁾	“Uma experiência que incorpora um relacionamento com o transcendente ou sagrado que proporciona um forte senso de identidade ou direção que não só tem uma forte influência sobre as crenças, as atitudes, as emoções e o comportamento de uma pessoa, mas é parte integrante de um sentido de significado e propósito na vida”	Psicologia Terapêutica da dor Integração dos domínios biológico, psicológico e ambiental
Beyond belief...redefining spirituality ⁽²³⁾	Compreende múltiplas dimensões que se tornam externas através de comportamentos. A presença e o uso da espiritualidade podem levar a resultados como paz de espírito, auto-realização e alívio do sofrimento.	Cuidados de saúde holísticos Construções psicológicas e sociais
Spirituality: everyone has it, but what is it? ⁽²⁴⁾	“A espiritualidade é uma parte importante do cuidado do bem-estar da pessoa física, no que diz respeito à integridade ou à totalidade de uma pessoa. A espiritualidade é geralmente experimentada e expressa	Cuidados de saúde holísticos

	individualmente. As pessoas têm algum tipo, e algum nível de profundidade ou intensidade de espiritualidade, e isso difere de pessoa para pessoa. Pode variar de acordo com a origem étnica, cultura e ambiente de uma pessoa, e pode ser diferente na mesma cultura”	
A espiritualidade na prática pediátrica ⁽²⁵⁾	“A espiritualidade pode ser compreendida como a busca do significado e sentido da vida, em dimensões que transcendem o tangível, que levam o sentir humano à experiência de algo maior que a própria existência, podendo ou não estar relacionada com uma prática religiosa formal”	Cuidados paliativos Tratamento do câncer Prática pediátrica Atenção aos familiares
As relações entre espiritualidade e cuidado segundo as concepções de estudantes de enfermagem ⁽²⁶⁾	“É o amálgama de emoções positivas que nos une aos outros seres humanos e a nossa experiência com o divino, como quer que o concebamos. Amor, esperança, alegria, perdão, compaixão, fé e gratidão. A espiritualidade não tem raízes em ideias, textos sacros e teologia. Ela compreende emoções positivas e elos sociais”	Formação profissional em enfermagem Assistência em enfermagem Integralidade biopsicossocial e espiritual
Cuidados paliativos, espiritualidade e bioética narrativa em unidade de saúde especializada ⁽²⁷⁾	“Trata-se da busca de sentido no que se faz e da convicção de que cada indivíduo tem um propósito. Espiritualidade é a ponte entre o existencial e o transcendental, aquilo que traz sentido à vida de alguém. É tudo aquilo que apresenta relação entre o indivíduo e o que ele considera sagrado, e que se manifesta de diversas formas, por meio de práticas religiosas ou não”	Cuidados paliativos Prática profissional Bioética
What is the point of spirituality? ⁽²⁸⁾	“O espaço intransigente e onnipresente no qual todos devem enfrentar seu próprio significado; o lugar e o tempo em que a reconciliação, a transcendência, o que é e poderia ter sido, as crenças sobre a continuidade e outras verdades pessoais residem”	Psicologia Filosofia existencialista Questões de finitude da vida
Spirituality ⁽²⁹⁾	“A espiritualidade é um aspecto importante do cuidado holístico tem a chave para melhorar a capacidade para lidar com a pressão e permanecer compassivo”.	Compaixão Cuidados paliativos
Concept analysis of spirituality: an evolutionary approach ⁽³⁰⁾	“Caracterizada pela conexão humana com a vida. Amplia a percepção do mundo ao redor, traz sentido próprio implícito à capacidade humana de	Pesquisas em enfermagem

	significar sua realidade. Está relacionado àquilo que faz ultrapassar os limites materiais, transcende.	
Dimensão espiritual do cuidado na saúde e enfermagem ⁽³¹⁾	“A espiritualidade pode ser vista sob três aspectos: como sentido da vida – aquilo que o ser busca como propósito para sua existência; algo transcendente, que se ancora na vida – quando o indivíduo está diante de situações difíceis, a busca pelo Ser Superior auxilia no enfrentamento desses momentos; referência a mundos chamados interdimensionais – quando se aborda sobre a vida após a vida física”	Cuidado à pessoa Formação profissional Doenças crônicas Terminalidade da vida

Quadro 3- Categorias conforme expressões de espiritualidade.

Categorias	Expressões de espiritualidade	Artigos referenciados
Expressões comportamentais, emocionais, afetivas e culturais	Atitudes e práticas positivas e assertivas; Valores, tradições e crenças; Sentimentos e emoções.	(15), (16), (17), (18), (20), (21), (22), (25), (26), (27), (28), (29), (31)
Senso de conexão ou comunhão	Relação consigo próprio, com o outro e com o divino; Relação com o mundo natural e social.	(15), (16), (17), (18), (19), (20), (21), (22), (26), (27), (30)
Significado e sentido existenciais	Significado, sentido e propósito na vida;	(15), (16), (18), (19), (22), (25), (27), (28), (30), (31)
Extrafísico	Transcendência.	(15), (16), (18), (20), (21), (22), (23), (25), (26), (27), (28), (29), (30), (31)
	Religiosidade	(15), (17) (19), (24), (25), (27)

Determinação dos atributos definidores: a discriminação dos elementos que atuam como atributos na identificação do conceito de espiritualidade, compreendeu numa busca minuciosa de expressões abordados nos artigos científicos que estão, comumente, ligadas à espiritualidade. Contribuiu para a identificação dos atributos utilizados na definição de espiritualidade nos mais diversos contextos, sendo que os mais frequentemente relacionados são: transcendência; dimensão humana; relação com o divino ou sagrado; aspectos da relação humana consigo mesmo e com seu mundo, significado e sentido existenciais; fé; conexão ou comunhão; valores, tradições e crenças; transitoriedade; compaixão; holístico; conforto, equilíbrio e harmonia.

Identificação de antecedentes e consequentes: para a identificação dos eventos antecedentes, optou-se pela utilização do questionamento: que eventos antecedentes ao

reconhecimento do fenômeno podem ser percebidos nas reações humanas frente à espiritualidade? Assim, como resultado do processo reflexivo, emergiram algumas respostas à indagação que estão aqui relatadas: inquietação e conflitos internos, preocupação, angústia espiritual, sofrimento emocional, desconhecimento e despreparo para considerar a espiritualidade na construção relacional, valorização na dualidade entre ciência e espiritualidade/religiosidade/religião.

Em contrapartida, para captar os eventos que são consequentes ao fenômeno da espiritualidade, outro questionamento foi admitido como referencial na busca das possibilidades. Quais reações podem ser percebidas na constatação da espiritualidade? Observou-se como respostas: reconhecimento da espiritualidade como dimensão humana; integração da espiritualidade nas experiências da vida, incluindo o cuidado à saúde; busca pelo embasamento científico na construção da prática profissional; sistematização do conhecimento; bem estar espiritual.

Definição de referências empíricas: por ser um fenômeno que remete à subjetividade e à aspectos intrínsecos da natureza humana, a definição de referências empíricas não foi um exercício fácil, pois exigiu dos pesquisadores uma imersão em construções pessoais que fossem significativas para a expressão da espiritualidade. Dessa forma, as suas experiências pessoais e profissionais também foram consideradas como referência para o levantamento desses elementos.

Para a definição das referências empíricas, nesse estudo, foi formulado o questionamento: quais as manifestações observáveis na pessoa espiritualizada? Distinguiu-se no percurso as seguintes considerações: cuidados com os pensamentos e sentimentos; ponderação no comportamento; fé frente aos desafios da vida, na busca de ir além do que se vê; preocupação significativa consigo próprio e com o outro; consciência do autoconhecimento; agir ético e moral; enfrentamento das perdas com mais equilíbrio; busca pela harmonia nas relações humanas; discernimento do que é fundamental nas experiências da vida; força sobrenatural; sustentação da expressão da espiritualidade; respeito pela vida e desenvolvimento de relações saudáveis; integração da espiritualidade na vivência da religiosidade.

Sistematização do conceito de espiritualidade

Esta etapa correspondeu à sistematização de um conceito de espiritualidade, considerando as construções trazidas pelos artigos científicos na revisão de literatura e a

análise profunda do conceito conforme os critérios estabelecidos pelo método. O conceito resultante desse processo, busca englobar os atributos definidores e as expressões do conceito de espiritualidade ao percurso reflexivo percorrido pelos autores para construir um conceito amplo, mas que não trouxesse viés de confundimento com os conceitos de religiosidade e religião.

Contudo, é necessário reconhecer que são conceitos que podem apresentar uma aproximação pela natureza do senso de conexão com o sagrado, seja qual for a sua forma de expressão. Nesse ponto, entende-se que apesar de serem conceitos diferentes a vivência humana podem aproximá-los, mas o contrário também pode acontecer, pessoas extremamente religiosas nem sempre expressão espiritualidade nas suas práticas.

Assim, como resultado do processo metodológico conceitual, têm-se como definição deste estudo: “A espiritualidade compreende uma das múltiplas dimensões humanas que existem internamente e se tornam manifestamente externas através de comportamentos, sentimentos e relacionamentos, estando ligada ao conjunto de convicções e experiências humanas que refletem o cuidado que se tem com a vida. Expressa, assim, as interrelações do humano consigo mesmo, com o outro, incluindo sua família e seu mundo social e natural, no sentido da integralidade da vida, potencializando os sentidos de responsabilidade, solidariedade, generosidade, paciência, tolerância, autoconfiança e autoestima que levam ao distanciamento do que é nocivo e conduzem a escolhas do que é benéfico e vivifica. Abrange a complexidade e a contextualidade das experiências humanas que propiciam a percepção e a compreensão das potencialidades que o fazem ter fé e acreditar em viver os processos da existência com mais equilíbrio e harmonia e ir além dos limites físicos e materiais da sua realidade.”

Processo de validação e as adequações sugeridas

Esse processo foi um desafio no desenvolvimento do estudo, pois dos 17 autores aos quais foram enviados o conceito, apenas 53% responderam aos e-mails, mesmo com uma insistência de fluxo de envio destes a cada três dias, no período de fevereiro a março de 2018.

Dos 53% que responderam ao e-mail com o retorno dos formulários, 02 autores foram de artigos publicados em português e 07 de artigos publicados na língua inglesa. Considerando as respostas, 01 autor optou por não validar o conceito dando as justificativas para sua decisão, 01 autor validou o conceito sem adequações e os outros 07 autores validaram o conceito, mas propuseram adequações ao mesmo, o que correspondeu a 11.1% de não validação, 11.1% de validação sem adequações e 77.8% de respostas positivas à

validação com adequação. Assim, pela proposta metodológica inicial, considerando as respostas, o conceito foi validado, contudo há limitações relacionadas ao percentual de autores que responderam ao e-mail.

Em relação às considerações apontadas como justificativas para a não validação, apresenta-se as questões: a- muito vaga e geral, b- confunde espiritualidade com resultados de saúde e confunde o existencial com o espiritual, c- ênfase ao parentesco como uma característica definidora, d- implicitamente teísta, e- não leva em conta definições de espiritualidade que vão além do indivíduo.

As principais adequações sugeridas estão relacionadas às questões: a- reforçar os aspectos relacionados à transcendência, b- incluir as relações com a religiosidade, divino ou sagrado, c- considerar a subjetividade intrínseca à experiência humana, d- rever a afirmação de que a espiritualidade seja, exclusivamente, benéfica.

Discussão

É inegável a necessidade de discussão sobre a influência dos atributos e expressões de espiritualidade nas experiências da vida humana, incluindo a saúde. Na prática profissional de cuidado à saúde, ainda há muito o que ponderar sobre a relação existente entre espiritualidade e a forma como as pessoas respondem aos processos da vida, sejam eles positivos ou negativos, como em situações de adoecimento.

Em decorrência dos anseios humanos de ser considerado para além dos seus atributos fisiológicos, biológicos e sociais e da ampliação da consciência de profissionais da área de saúde da existência de outros fatores intrínsecos a cada indivíduo que interferem na lógica tecnicista, outras perspectivas estão sendo exigidas na caracterização do cuidado ^(1, 16-19, 21, 31).

A certeza da resposta terapêutica baseada única e exclusivamente no tratamento técnico/científico dos procedimentos, dos exames laboratoriais e bioimagens e da medicalização, está se diluindo frente à demanda de questionamentos pertinentes às experiências que resultam da interação de outros aspectos da dimensão humana relacionados à subjetividade, afetividade, emoções, atitudes individuais, propósitos e interpretações pessoais da vida ^(15-18, 20-22, 25-29,30).

Os atributos identificados correspondem às características relacionadas à espiritualidade e refletem o comportamento, os sentimentos, os relacionamentos humanos, o senso de conexão consigo mesmo, com o outro e com o divino, mas sobretudo o aspecto da transcendência. Assim, é possível perceber atributos relacionados às características humanas,

como respeito, generosidade, esperança, responsabilidade, altruísmo, compaixão e fé, atribuídos à compreensão da espiritualidade e conseqüentemente, entendidos como elementos que refletem melhor adaptação aos processos da vida^(15-19, 21, 22, 25, 27, 31), o que pode não corresponder às expectativas e interesses de todos os envolvidos.

Nesse contexto, faz-se necessário, considerar para a prática do cuidado em saúde, o entendimento de quem cuida e de quem é cuidado e quais expectativas estão presentes nessa construção. Mas, se por um lado, há o reconhecimento da necessidade de ir além da unilateralidade no cuidado, por outro, permanece o desentendimento de como integrar atributos e expressões da espiritualidade na prática profissional^(17-20, 28).

Diante da diversidade e da amplitude do fenômeno da espiritualidade muitas dúvidas ainda surgem no cenário atual sobre a forma como integrá-lo ao cuidado. A complexidade inerente ao tema suscitou a necessidade de melhor compreensão conceitual na perspectiva da sua inclusão na dinâmica do cuidar.

Por isso, a proposta de análise conceitual foi implementada como forma de esclarecer as diversas interpretações do fenômeno, que na maioria delas não são divergentes e muitas vezes se complementam, mas nem sempre refletem na prática profissional. Ao considerar as definições trazidas nas publicações analisadas e identificar os principais atributos, foi possível identificar quatro categorias representativas das expressões de espiritualidade. Essas categorias extraídas a partir do processo de análise conceitual, correspondem à busca pelo esclarecimento e compreensão da espiritualidade, estando apresentadas como expressões comportamentais, emocionais, afetivas e culturais; senso de conexão ou comunhão; significado e sentido existenciais; e extrafísico.

As expressões comportamentais, emocionais, afetivas e culturais correspondem às expressões relacionadas diretamente às questões práticas da convivência humana. Esses elementos devem ser considerados nas interfaces das relações humanas e podem refletir na ampliação do autoconhecimento e no desenvolvimento emocional e afetivo que podem estimular o fortalecimento do autocontrole, favorecendo comportamentos individuais e sociais salutareos^(3,4,18,27).

Contudo, deve ser observado, que em culturas diferentes, os valores, as tradições e as crenças resultam em interpretações diversas da espiritualidade e em conseqüência, conduzem a vivências adequadas ao seu contexto, fazendo-se necessário considerar mais que a multiculturalidade, que indica apenas a coexistência de diversos grupos sociais sem considerar uma política de convivência, considerar a interculturalidade que reconhece a

identidade dos diferentes grupos sociais e aponta para a busca de integração entre eles sem anular sua diversidade^(20, 32).

Refletir sobre as questões conceituais do multi e interculturalismo, contribuiu para uma outra reflexão sobre um atributo especialmente conflitante no entendimento da espiritualidade, a fé. Assim, se numa perspectiva multicultural, os aspectos relacionados a fé, podem ser interpretados como fator de divergência entre culturas diferentes e na prática, produzir uma fé irracional que se traduz, muitas vezes, no fanatismo. Ao considerar o interculturalismo, reconhece-se a fé, que produz reflexão, num contexto amplo de integração, que sobretudo conduz ao respeito das divergências na sua expressão, existentes entre diferentes grupos sociais⁽³³⁾.

Ao contextualizar a expressão da fé outras questões aparecem nesse cenário. A fé que ultrapassa os limites de ideologias, rituais e pragmatismos da prática religiosa, que tem origem no próprio homem, a partir das suas construções individuais e nesse caso, a crença em questão satisfaz à compreensão do que é significativo na vida de cada pessoa. Em outra posição, está a fé que tem origem divina e traz para a discussão, o significado da religiosidade na experiência da espiritualidade⁽¹⁵⁾. Alguns autores consideram, que a depender da cultura presente em cada contexto, a religiosidade está próxima da espiritualidade e as suas vivências se fortalecem, mesmo tendo a clareza na concepção de conceitos diferentes^(15, 20).

A religiosidade é entendida como uma experiência humana, caracterizada pela tendência de integrar-se às coisas sagradas e remete a quanto uma pessoa acredita ou exerce sua prática religiosa⁽²⁾. Diante dessa concepção, questiona-se a dissociação pretendida entre a vivência da espiritualidade e religiosidade, com o discurso de que, para algumas pessoas poderá ser uma tarefa difícil, pois uma pode ser significativa para a expressão da outra.

Se por um lado, os elementos até aqui abordados, parecem suscitar diversidade de entendimentos, ao contrário, em todas as discussões um atributo da espiritualidade parece não levantar questionamentos e ser aceito como representativo da sua expressão. Essa competência se dá pela indicação da transcendência como representação da capacidade humana de ir além dos limites materiais e físicos da sua realidade, característica relacionada ao senso de conexão com algo que está além do racionalmente explicável^(29,30).

Diante do conjunto de construções integradas ao tema em estudo, parece ser comum o dimensionamento da espiritualidade como atributo de estudos de outras temáticas relacionadas à saúde, especialmente, aquelas que exigem uma compreensão e adaptação à situações de dificuldade que colocam à prova a existência humana, como em cuidados de finitude da vida ou cuidados paliativos. Nessa lógica, a espiritualidade parece exercer

influência positiva sobre a forma como as pessoas vivem seus processos de terminalidade^(19, 28, 31).

Contudo, outras possibilidades interpretativas da influência da espiritualidade estão surgindo nesse cenário, introduzindo o tema em outras perspectivas, como em estudos relacionados à sua consideração na formação profissional^(26, 30, 31), nas relações de trabalho⁽²⁰⁾ e no cuidado em diversas fases da vida humana^(23,24,31), e nos diversos níveis de complexidade da atenção à saúde^(15, 21). Assim, é possível refletir sobre a abordagem da espiritualidade de forma ampla e abrangente, observando as peculiaridades e especificidades de cada contexto e realidade em que será considerada.

Um dos grandes desafios em todas as situações de integração da espiritualidade de forma prática à vida cotidiana, surgiu como inquietação da aplicação de um fenômeno que nasce da prerrogativa da dimensão humana: quais as manifestações que podem ser consideradas para distinguir uma pessoa espiritualizada? Sendo mais específicos, de que forma a espiritualidade pode ser reconhecida e mais especificamente, como pode ser aplicada?

Assim, no percurso de análise conceitual associado às observações dos pesquisadores durante a fase de definição das referências empíricas, foi possível chegar à algumas possibilidades e sistematizar um conceito de espiritualidade mais próximo de ser considerado para o cuidado em saúde, conforme objetivo desse estudo.

É pertinente considerar que é um conceito que pode não ter a unanimidade de aceitação entre os pesquisadores e que como tema transversal e interdisciplinar, outras considerações e propostas sempre surgirão. Contudo, nesse estudo, afirma-se que os conceitos até aqui analisados, não trazem divergências de concepções, sendo possível observar diversidade de entendimentos, que muitas vezes se complementam.

Conclusão

A análise conceitual da espiritualidade constituiu um processo exaustivo de busca e compreensão de características, expressões e eventos com o intuito de sistematizar uma definição do fenômeno que contribuísse para a sua aplicação ao cuidado em saúde.

Por meio de investigação científica seguiu-se um percurso metodológico que possibilitou identificar variáveis do conceito de espiritualidade que ampliaram o entendimento sobre o tema em estudo e possibilitaram a sua sistematização conceitual. A validação desse conceito foi realizada, considerando os critérios do método, mas o número de respostas

obtidas aos e-mails enviados para os autores dos estudos selecionados é uma limitação a ser ponderada.

Reconhecendo a complexidade do fenômeno estudado, entende-se que nem todas as possibilidades de compreensão do conceito de espiritualidade foram esgotadas, contudo com a definição sistematizada e validada nesse estudo, acredita-se que se tenha alcançado um conceito que dê embasamento para a formação profissional em saúde na perspectiva de incluir o seu estudo a partir dos cursos de graduação e conseqüentemente, ajude na operacionalização da espiritualidade na prática profissional.

Referências

- 1- Puchalski CM, Blatt B, Kogan M, Butler. Spirituality and health: the development of a field. *Acad Med.* 2014, jan; 89(1):10–6.
- 2- Koenig, HG, King DE, Carson VB. *Handbook of religion and health.* New York: Oxford University Press. 2012. 2nd ed.
- 3- Oxhandler HK, Pargament KI. Social work practitioners' integration of clients' religion and spirituality in practice: a literature review. *Social Work.* 2014, jul; 59(3):271-9.
- 4- Koenig HG. Religion, spirituality, and health: the research and clinical implications. *ISRN Psychiatry.* 2012; 1-33.
- 5- Gonçalves JPB, Lucchetti G, Menezes PR, Vallada H. Religious and spiritual interventions in mental health care: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled clinical trials. *Psychological Med.* 2015, jul; 45:2937-49.
- 6- Bonelli R, Dew RE, Koenig HG, Rosmarin DH, Vasegh S. Religious and spiritual factors in depression: review and integration of the research. *Hindawi Pub Corp. Depression Research and Treatment.* 2012, 8 pages.
- 7- Gobatto CA, Araújo TCCF. Religiosidade e espiritualidade em oncologia: concepções de profissionais da saúde. *Psicologia USP, São Paulo,* 2013; 24(1):11-34.
- 8- Rassoulilian A, Seidman C, Löffler-Stastka H. Transcendence, religion and spirituality in medicine. *Medicine.* 2016; 95(38):e4953.
- 9- Moreira-Almeida A, Koenig HK, Lucchetti G. Clinical implications of spirituality to mental health: review of evidence and practical guidelines. *Rev Bras Psiquiatr.* 2014; 36(2): 176-82.
- 10- Walker LO, Avant KC. Concept development. In: Walker LO, Avant KC. *Strategies for theory construction in nursing.* 5rd ed. Norwalk: Appleton & Lange. 2010;109-21.

- 11- Crossetti, MGO. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido. *Rev Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre. 2012, jun; 33(2): 8-9.
- 12- Sousa IMC, Bodstein RCA, Tesser CD, Santos FAS, Hortale VA. Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS e em municípios selecionados. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2012, nov; 28(11):2143-2154.
- 13- Hoskins LM. Clinical validation, methodologies for nursing diagnoses research. In: Johnson RMC. *Classification of nursing diagnosis: proceedings of the eighth Conference*. Philadelphia: Lippincott; 1989; 116–32.
- 14- Santos ER, Souza MF, Gutiérrez MGR, Maria VLR, Barros ALBL. Validação do conceito risco de débito cardíaco diminuído. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.*, 2013, jan.-fev;21(Spec):[08 telas].
- 15- Espírito Santo CC, Gomes AMT, Oliveira DC, Marques SC. Adesão ao tratamento antirretroviral e a espiritualidade de pessoas com HIV/AIDS: estudo de representações sociais. *Rev. enferm.* 2013, out-dez; 21(4): 458-463.
- 16- Savel RH, Munro CL. The importance of spirituality in patient-centered care. *Am J Crit Care.* 2014, jul; 23(4): 276-8.
- 17- Sinha AK, Kumar S. Integrating spirituality into patient care: an essential element of modern healthcare system. *Indian Heart J.* 2014, may-jun; 66(3): 395-6.
- 18- Puchalski CM, Vitillo R, Hull SK, Reller N. Improving the spiritual dimension of whole person care: reaching national and international consensus. *J Palliat Med.* 2014, jun; 17(6): 642-56.
- 19- Viswanath V. A Lesson in spirituality. *J Pain Palliat Care Pharmacother.* 2015; 29(4): 406-7.
- 20- MacDonald DA, Friedman HL, Brewczynski J, Holland D, Salagame KKK, Mohan KK, et al. Spirituality as a scientific construct: testing its universality across cultures and languages. *PLoS One.* 2015; 10(3): e0117701.
- 21- Coscrato G, Villela Bueno, SM. Spirituality and humanization according to nursing undergraduates: an action research. *Invest Educ Enferm.* 2015; 33(1): 73-82.
- 22- Siddall PJ, Lovell M, MacLeod R. Spirituality: what is its role in pain medicine? *Pain Med.* 2015, jan; 16(1): 51-60.
- 23- Smith J, Simon R. Beyond belief...redefining spirituality. *Nurs Manage.* 2015, feb; 46(2): 44-9.
- 24- Lepherd L. Spirituality: Everyone has it, but what is it? *Int J Nurs Pract.* 2015, oct; 21(5): 566-74.

- 25- Garanito MP, Cury MRG. A espiritualidade na prática pediátrica. *Rev. bioét.* 2016, jan-abr; 24(1): 49-53.
- 26- Silva JB, Aquino TAA, Silva AF. As relações entre espiritualidade e cuidado segundo as concepções de estudantes de enfermagem. *Rev. enferm.* 2016, mar; 10(3): 1029-37.
- 27- Manchola C, Brazão E, Pulschen A, Santos M. Cuidados paliativos, espiritualidade e bioética narrativa em unidade de saúde especializada. *Rev. bioét.* 2016, jan-abr; 24(1): 165-175.
- 28- Martin J, George R. What is the point of spirituality? *Palliat Med.* 2016, apr; 30(4):325-6.
- 29- Gallacher R. Spirituality. *Nurs Stand.* 2016, feb; 30(26): 61-2.
- 30- Weathers E, McCarthy G, Coffey A. Concept analysis of spirituality: an evolutionary approach. *Nurs Forum.* 2016, apr; 51(2): 79-96.
- 31- Menezes TMO. Dimensão espiritual do cuidado na saúde e enfermagem. *Rev. baiana enferm.* 2017; 31(2): e22522.
- 32- Edara IR. Religion: A Subset of Culture and an Expression of Spirituality. *Advances in Anthropology*, 2017, out; 7:273-88.
- 33- Aquino TAA, Dantas CTAC, Medeiros IF, Moraes IOAL, Melo MO, Nascimento NMC, et al. Estilos de fé e sentido da vida. *Psicol. Argum., Curitiba*, 2013, out-dez; 31(75):665-76.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática do cuidado em saúde tem sido alvo de discussões sociais e institucionais no intuito de suscitar reflexões sobre as insatisfações e as limitações presentes na prática profissional do cuidado. Nesse movimento, observa-se questionamentos à dualidade de um modelo ainda centrado no ato técnico dos profissionais e com pouca visibilidade para o cuidado voltado para as relações transpessoais que considerem para além do tecnicismo/cientificismo.

Essa trajetória, traz para o centro das ponderações, a necessidade de mudança que sinaliza a construção da integralidade do cuidado na perspectiva da inclusão de outras dimensões humanas como parte do processo para superação dessa relação unilateral. Nessa construção, o ser humano precisa ser considerado como um ser multidimensional, ou seja, biopsicossocial e espiritual.

Para a construção de uma prática baseada na multidimensionalidade humana, os profissionais de saúde precisam estar sensíveis para identificar, compreender e integrar no cuidado manifestações subjetivas, tanto pessoais como das pessoas cuidadas, que possam influenciar ou interferir no processo saúde-doença. Nessa perspectiva, é essencial estabelecer uma prática de cuidado que permita o entendimento e a integração de outros aspectos e elementos inseridos nesse processo influenciado por valores, crenças, culturas, fatores sociais e econômicos.

Nesse contexto, a abordagem da espiritualidade, associada às experiências e vivências humanas, em especial, nas questões relacionadas à saúde aproxima a compreensão da integralidade no cuidado. Contudo, é necessário o desenvolvimento de competências e habilidades que conduzam uma atenção voltada, também, para a subjetividade humana.

A espiritualidade, como dimensão humana, tem sido cada vez mais considerada nas produções científicas como fator potencial que influencia nas decisões pessoais e pode interferir nos processos existenciais, devendo ser considerado pelos profissionais de saúde na sua assistência. Mas não é uma questão fácil e muitos profissionais não se sentem preparados ou à vontade para integrar as expressões da espiritualidade na construção do cuidado. Outro fator que também parece dificultar nesse processo, é a diversidade de abordagens conceituais que estão associadas ao tema.

Assim, no intuito de tentar esclarecer as definições de espiritualidade esse estudo propôs uma análise conceitual para a sua integração nas práticas de cuidado em saúde. O

processo de análise conceitual, contribuiu na identificação dos principais atributos definidores e conceitos de espiritualidade atribuídos em publicações científicas nos últimos cinco anos.

Pôde-se identificar a associação da espiritualidade às expressões comportamentais, emocionais, afetivas e culturais; ao senso de conexão ou comunhão; ao significado e sentido existenciais; e extrafísico. Nesse atributo, surge um questionamento, entre a aproximação ou não da espiritualidade com a religiosidade e ao que parece, a maioria das discussões tendem a considerá-las com conceitos diferentes, mas que se aproximam pela natureza humana da relação com o divino. Em contrapartida, a transcendência relacionada à espiritualidade como forma de superar a materialidade e considerar aquilo que não é palpável no curso das experiências da vida, é atribuída na maioria das publicações científicas, não sendo diferente em relação a este estudo.

Assim, como resultado do processo metodológico um conceito de espiritualidade foi sistematizado e submetido à análise de estudiosos do tema, autores dos artigos científicos selecionados, para sua validação. Houve um retorno de 9 respostas e 77,8% das respostas foram positivas à validação, com sugestões de adequações. É necessário considerar que por ser um tema transversal e interdisciplinar, muitas interpretações surgem no cenário, mas refletindo sobre a proposta do estudo, o conceito validado busca compreender melhor a espiritualidade com parte da dimensão humana que deve ser integrada ao cuidado em saúde.

REFERÊNCIAS

AQUINO, T.A.A.; DANTAS, C.T.A.C.; MEDEIROS, I.F.; MORAES, I.O.A.L.; MELO, M.O.; NASCIMENTO, N.M.C.; et al. Estilos de fé e sentido da vida. **Psicol. Argum.**, Curitiba; v. 31, n. 75, p. 665-676, out-dez, 2013.

ARRIEIRA, I.C.O.; THOFEHRN, M.B.; MILBRATH, V.M.; SCHWONKE, C.R.G.B.; CARDOSO, D.H.; FRIPP, J.C. O sentido da espiritualidade na transitoriedade da vida. **Esc Anna Nery**; v. 21, n. 1, p. e20170012, 2017.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa, 7.ed., 2011.

BARROS JÚNIOR, J.; BARBOSA, R.S.; LUNA NETO, R.T.; TAVARES, N.B.F.; FREITAS, K.M.; CRUZ, C.A.; MOURA, U.H.S. Saúde e Espiritualidade: As narrativas profissionais na estratégia Saúde da Família. **Revista de Psicologia**, v. 9, n. 26, Sup. Esp., p. 71-82, abr., 2015.

BONELLI, R.; DEW, R.E.; KOENIG, H.G.; ROSMARIN, D.H.; VASEGH, S. Religious and spiritual factors in depression: review and integration of the research. **Hindawi Pub Corp. Depression Research and Treatment.**, 8 pages, 2012.

BORGES, D.C.; ANJOS, G.L.; OLIVEIRA, L.R.; LEITE, J.R.; LUCCHETTI, G. Saúde, espiritualidade e religiosidade na visão dos estudantes de medicina. **Rev Bras Clin Med.**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 6-11, jan-mar, 2013.

BOFF, L. **Espiritualidade: um caminho de transformação**. Rio de Janeiro, Sextante, p. 60. 2006.

CÂMARA, R.H. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas as organizações. **Gerais: Ver. Int. Psic.**, v. 6, n. 2, p. 179-191, jul-dez, 2013.

CARR, T. Facing existential realities: exploring barriers and challenges to spiritual nursing care. **Qual Health Res**, v. 20, p. 1379-82, 2010.

CASTILHO, C.N.; CARDOSO, P.T. Espiritualidade, religiosidade e religião nas políticas públicas de saúde: um olhar para a integralidade. **REFACS**, v. 3, n. 1, p. 28-39, 2015.

COSCRATO, G.; VILLELA BUENO, S.M. Spirituality and humanization according to nursing undergraduates: an action research. **Invest Educ Enferm.**; v. 33, n. 1, p. 73-82, 2015.

CROSSETTI, M.G.O. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre; v. 33, n. 2, p. 8-9, jun, 2012.

CROWTHER, S.; HALL, J. Spirituality and spiritual care in and around childbirth. **Women and Birth.**; v. 28, p. 173-8, 2015.

DAL-FARRA, R.A.; GEREMIA, C. Educação em saúde e espiritualidade: proposições metodológicas. **Rev Bras Ed Médica**, v. 34, n. 4, p. 587-597. 2010.

DIAS, H.S.; LIMA, L.D.; TEIXEIRA, M. A trajetória da política nacional de reorientação da formação profissional em saúde no SUS. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 18, n. 6, p. 1613-1624, jun, 2013.

EDARA, I.R. Religion: A Subset of Culture and an Expression of Spirituality. **Advances in Anthropology**; v. 7, p. 273-288, out, 2017.

ERCOLE, F.F.; MELO, L.S.; ALCOFORADO, C.L.G.C. Integrative review versus systematic review. **Rev Min Enferm.**; v. 18, n. 1, p. 12-14, jan-mar, 2014.

ESPINHA, D.C.M; CAMARGO, S.M.; SILVA, S.P.Z.; PAVELQUEIRES, S.; LUCCHETTI, G. Opinião dos estudantes de enfermagem sobre saúde, espiritualidade e religiosidade. **Rev Gaúcha Enferm.**, v. 34, n. 4, p. 98-106, 2013.

ESPÍRITO SANTO, C.C.; GOMES, A.M.T.; OLIVEIRA, D.C.; MARQUES, S.C. Adesão ao tratamento antirretroviral e a espiritualidade de pessoas com HIV/AIDS: estudo de representações sociais. **Rev. enferm.**; v. 21, n. 4, p. 458-463, out-nov, 2013.

GALLACHER, R. Spirituality. **Nurs Stand.**; v. 30, n. 26, p. 61-62, feb, 2016.

GALLIAN, D.M.C.; REGINATO, V. Relação assistencial e sua humanização. In: RAMOS, D.L.P. (Org.). **Bioética: pessoa e vida**. 1.ed. São Caetano do Sul, Difusão Editora, p. 117-133. 2009.

GARANITO, M.P.; CURY, M.R.G. A espiritualidade na prática pediátrica. **Rev. bioét.**; v. 24, n. 1, p. 49-53, jan-abr, 2016.

GARCIA, M.A.A.; FERREIRA, F. P.; FERRONATO; F. A. Experiências de humanização por humanização de medicina. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 87-106. 2012.

GOBATTO, C.A.; ARAÚJO, T.C.C.F. Religiosidade e espiritualidade em oncologia: concepções de profissionais da saúde. **Psicologia USP**, São Paulo; v. 24, n. 1, p.11-34, 2013.

GOMES, N.S.; FARINA, M.; DAL FORNO, C. Espiritualidade, religiosidade e religião: reflexão de conceitos em artigos psicológicos. **Rev Psic IMED**, v. 6, n. 2, p. 107-112, 2014.

GONÇALVES, J.P.B.; LUCCHETTI, G.; MENEZES, P.R.; VALLADA, H. Religious and spiritual interventions in mental health care: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled clinical trials. **Psychological Med.**; v. 45, p. 2937-2949, jul, 2015.

HOSKINS, L.M. Clinical validation, methodologies for nursing diagnoses research. In: Johnson RMC. **Classification of nursing diagnosis: proceedings of the eighth Conference**. Philadelphia: Lippincott; p. 116–32, 1989.

KOENIG, H.G. **Espiritualidade no cuidado com o paciente: por quê, como, quando e o quê**. 1. ed. Niterói, RJ, Editora Jornalística, 2010.

KOENIG, H.G. Religion, Spirituality, and Health: The Research and Clinical Implications. **ISRN Psychiatry.**; p. 1-33, 2012.

KOENIG, H.; KING, D.; CARSON, V.B. **Handbook of religion and health**. 2nd ed. Oxford: University Press; 2012.

LEPHERD, L. Spirituality: Everyone has it, but what is it? **Int J Nurs Pract.**; v. 21, n. 5, p. 566-574, oct, 2015.

LUCCHETTI, G.; OLIVEIRA, L. R.; KOENIG, H. G.; LEITE, J. R.; LUCCHETTI, A. L. G. Medical students, spirituality and religiosity-results from the multicenter study SBRAME. **BMC Medical Education**, v. 13; n. 162, 2013.

MACDONALD D.A.; FRIEDMAN, H.L.; BREWCZYNSKI, J.; HOLLAND, D.; SALAGAME, K.K.K.; MOHAN, K.K; et al. Spirituality as a scientific construct: testing its universality across cultures and languages. **PLoS One.**; v. 10, n. 3, p. e0117701, 2015.

MANCHOLA, C.; BRAZÃO, E.; PULSCHEN. A.; SANTOS, M. Cuidados paliativos, espiritualidade e bioética narrativa em unidade de saúde especializada. **Rev. bioét.**; v. 24, n. 1, p. 165-175, jan-abr, 2016.

MARÇAL, M.; MARCONSIN, M.; XAVIER, J; SILVEIRA, L.; ALVES, V. H.; ADRIANA LEMOS. Análise dos projetos pedagógicos de cursos de graduação em enfermagem. **Rev baiana enferm.**, Salvador, v. 28, n. 2, p. 117-125, maio-ago, 2014.

MARTIN, J.; GEORGE, R. What is the point of spirituality? **Palliat Med.**; v. 30, n. 4, p. 325-326, apr, 2016.

MENEZES, T.M.O. Dimensão espiritual do cuidado na saúde e enfermagem. **Rev. baiana enferm.**; v. 31, n. 2, p. e22522, 2017.

MONTEIRO, D.M.R. Espiritualidade e saúde na sociedade do espetáculo. In: PISSINI, L; BACHIFONTAINE, C. (Orgs.). **Buscar sentido e plenitude de vida: bioética, saúde e espiritualidade**. 1.ed. São Paulo, Paulinas, p. 63-86. 2008.

MOREIRA-ALMEIDA, A.; KOENIG, H.G.; LUCCHETTI, G. Clinical implications of spirituality to mental health: review of evidence and practical guidelines. **Rev Bras Psiquiatr.**; v. 36, n. 2, p. 176–82, 2014.

NUNES, E.C.D.A.; Silva, L.W.S.; Pires, E.P.O.R. O ensino superior de enfermagem: implicações da formação profissional para o cuidado transpessoal. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 19, n. 2, p. 01-09, mar-abr, 2011.

OGUISSO, T.; CAMPOS, P.F.S. Por que e para que estudar história da enfermagem? **Enfermagem em Foco**, v. 4, n. 1, p. 49-53. 2013.

OXHANDLER, H.K.; PARGAMENT, K.I. Social work practitioners' integration of clients' religion and spirituality in practice: a literature review. **Social Work**, v. 59, n. 3, p. 271-279, jul, 2014.

OGUISSO, T.; CAMPOS, P.F.S.; MOREIRA, A. Enfermagem pré-profissional no Brasil: questões e personagens. **Enfermagem em Foco**, v. 2, n. 5, p. 68-72. 2011.

- PENHA, R.M.; SILVA, M.J.P. Significado de espiritualidade para a enfermagem em cuidados intensivos. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 260-8, abr-jun. 2012.
- PESSINI, L. A espiritualidade interpretada pelas ciências e pela saúde. In: PESSINI, L; BARCHIFONTAINE, C. P. (Org.). **Buscar sentido e plenitude de vida: bioética, saúde e espiritualidade**. 1. ed. São Paulo, Paulinas, p. 45-62. 2008.
- PINHEIRO, C.V.Q. Saberes e práticas médicas e a constituição da identidade pessoal. **Physis: Rev Saúde Coletiva**, v. 16, n. 1, p. 46. 2006.
- PINTO, D.P.S.R. et al. A visão discente sobre a identidade profissional do enfermeiro. **Revista iberoamericana de educación e investigación en enfermería**, v. 4, n. 3, p. 36-42. 2014.
- PUCHALSKI, C.M.; BLATT, B.; KOGAN, M.; BUTLER, A. Spirituality and health: the development of a field. **Academic Medicine**, v. 89, n. 1, p.10-16, jan., 2014.
- PUCHALSKI, C.M.; VITILLO, R.; HULL, S.K.; RELLER, N. Improving the spiritual dimension of whole person care: reaching national and international consensus. **J Palliat Med.**; v. 17, n. 6, p. 642-656, jun, 2014.
- RASSOULIAN, A.; SEIDMAN, C.; LÖFFLER-STASTKA, H. Transcendence, religion and spirituality in medicine. **Medicine**, Baltimore.; v. 95, n. 38, p. e4953, sep, 2016.
- REGINATO, V.; BENEDETTO, M. A. C.; GALLIAN, D. M. C. Espiritualidade e saúde: uma experiência na graduação em medicina e enfermagem. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 237-255, mar., 2016.
- REINERT, K.G.; KOENIG, H.G. Re-examining definitions of spirituality in nursing research. **J Adv Nurs.**; v. 69, n. 12, p. 2622–2634, dec, 2013.
- SALGUEIRO, J. B.; GOLDIM, J. R. As múltiplas interfaces da bioética com a religião e espiritualidade. In: GOLDIM, J. R. (Org.) *et al.* **Bioética e Espiritualidade**. Porto Alegre, Editora PUCRS, p.11-28, 2007.
- SANTOS, E.R.; SOUZA, M.F.; GUTIÉRREZ, M.G.R; MARIA, V.L.R.; BARROS, A.L.B.L. Validação do conceito risco de débito cardíaco diminuído. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**; v. 21, n. Spec, 08 telas, jan-fev, 2013.
- SANTOS, F. S.; INCONTRI, D. A arte de cuidar: saúde, espiritualidade e educação. **O Mundo da Saúde**, v. 34, n. 4, p. 488-497. 2010.
- SAVEL, R.H.; MUNRO, C.L. The importance of spirituality in patient-centered care. **Am J Crit Care.**; v. 23, n. 4, p. 276-278, jul, 2014.
- SIDDALL, P.J.; LOVELL, M.; MACLEOD, R. Spirituality: what is its role in pain medicine? **Pain Med.**; v. 16, n. 1, p. 51-60, jan, 2015.

SILVA, B.S.; COSTA, E.; GABRIEL, I.G.S.P.S.; SILVA, A.E.; MACHADO, R.M. Percepção de equipe de enfermagem sobre espiritualidade nos cuidados de final de vida. **Cogitare Enferm.**; v. 21, n. 4, p. 01-08, out-dez, 2016.

SILVA, J.B.; AQUINO, T.A.A.; SILVA, A.F. As relações entre espiritualidade e cuidado segundo as concepções de estudantes de enfermagem. **Rev. enferm.**; v. 10, n. 3, p. 1029-1037, mar, 2016.

SINHA, A.K.; KUMAR, S. Integrating spirituality into patient care: an essential element of modern healthcare system. **Indian Heart J.**; v. 66, n. 3, p. 395-396, may-jun, 2014.

SMITH, J.; SIMON, R. Beyond belief...redefining spirituality. **Nurs Manage.**; v. 46, n. 2, p. 44-49, feb, 2015.

SOUSA, I.M.C.; BODSTEIN, R.C.A.; TESSER, C.D.; SANTOS, F.A.S.; HORTALE, V.A. Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS e em municípios selecionados. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro; v. 28, n. 11, p. 2143-2154, nov, 2012.

TELESI, E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estud. av. São Paulo**; v. 30, n. 86, p. 99-111, jan-abr, 2016.

TOMASSO, C. S.; BELTRAME, I. L.; LUCCHETTI, L. Conhecimentos e atitudes de docentes e alunos em enfermagem na interface espiritualidade, religiosidade e saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 19, n. 5, set.-out. 2011.

VISWANATH, V. A Lesson in spirituality. **J Pain Palliat Care Pharmacother.**; v. 29, n. 4, p. 406-407, 2015.

WALKER, L.O.; AVANT, K.C. Concept development. In: Walker LO, Avant KC. **Strategies for theory construction in nursing**. 5rd ed. Norwalk: Appleton & Lange; p. 109–121, 2010.

WEATHERS, E.; MCCARTHY, G.; COFFEY, A. Concept analysis of spirituality: an evolutionary approach. **Nurs Forum.**; v. 51, n. 2, p. 79-96, apr, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHOQOL and spirituality, religiousness and personal beliefs (SRPB): report on WHO consultation**. World Health Organization, Geneva. 1998.

ZERBETTO, S.R.; GONÇALVES, A.M.S.; NÁTALY SANTILE; GALERA, S.A.F; ACORINTE, A.C.; GIOVANNETTI, G. Religiosidade e espiritualidade: mecanismos de influência positiva sobre a vida e tratamento do alcoolista. **Esc Anna Nery**; v. 21, n. 1, p. e20170005, 2017.

APÊNDICE A



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE

TERMO DE CONSETIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a) senhor (a):

Gostaríamos de convidá-lo (a) a participar da validação do conceito de espiritualidade que faz parte da pesquisa: **ESPIRITUALIDADE E FORMAÇÃO PROFISSIONAL NO ENSINO SUPERIOR DA ÁREA DE SAÚDE**. Temos como objetivo construir, esclarecer e validar um conceito de espiritualidade na área de saúde para posterior aplicação na formação profissional.

Essa pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa (CEP) envolvendo seres humanos da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) sob número do parecer 2.421.969.

A sua participação é muito importante e dar-se-á a partir da validação de conceito construído através de método de análise de conceito, conforme proposto por Walker e Avant (2010). Gostaríamos de esclarecer que sua participação é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Informamos ainda que as informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade. Caso o(a) senhor(a) tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos pode contactar: Mara Lucia Miranda Silva (73) 99124-0841 e Sérgio Donha Yarid (73) 991232572 ou entre em contato com o comitê de ética em pesquisa envolvendo seres humanos da Universidade Estadual da Bahia, (73) 3528-9727 ou por e-mail: cepjq@uesb.edu.br.

Este termo deverá ser preenchido, assinado (assinatura eletrônica) e devolvido via e-mail junto com o formulário, devendo uma cópia ser salva pelo senhor (a). Tendo sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa, concordo em participar voluntariamente da pesquisa descrita acima.

Data: 22/02/2018.

Voluntário (Nome):

Assinatura:

Pesquisadora responsável:

APÊNDICE B

**STATE UNIVERSITY OF SOUTHWEST BAHIA
GRADUATE PROGRAM IN NURSING AND HEALTH**

CONSENT FORM

Dear Sir/Madam,

We would like to invite you to participate in the validation of the concept of spirituality that is part of the research: **SPIRITUALITY AND PROFESSIONAL TRAINING IN HIGHER HEALTH EDUCATION**. We aim to build, clarify and validate a concept of spirituality in the health area for later application in professional training.

This research was approved by the Ethics in Research Committee (ERC) involving human beings of the State University of Southwest Bahia (UESB) under CAE number of: 32197814.9.0000.0055.

Your participation is very important and will be based on the validation of the concept built through a method of concept analysis, as proposed by Walker and Avant (2010). We would like to clarify that your participation is entirely voluntary, and you may refuse to participate, or even withdraw at any time without causing any harm or other disadvantage to your person. We also inform you that the information will be used only for the purposes of this research and will be treated with the utmost secrecy and confidentiality in order to preserve your identity. If you have questions or need further clarification you can contact: Mara Lucia Miranda Silva (73) 99124-0841 and Sérgio Donha Yarid (73) 991232572 or contact the ethics in research committee involving human beings of the State University of Southwest Bahia, (73) 3528-9727 or by e-mail: cepjq@uesb.edu.br.

This form must be completed, signed (electronic signature) and returned by e-mail together with the form, and a copy must be saved by you. Having been duly informed about research procedures, I agree to voluntarily participate in the research described above.

Date: 02/22/2018.

Volunteer (Name):

Signature:

Responsible researcher:

APÊNDICE C



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE

Atributos definidores:

- Atitudes e práticas; valores, tradições e crenças; sentimentos e emoções;
- Relação consigo próprio, com o outro e com o divino; relação com o mundo natural e social;
- Significado, sentido e propósito na vida;
- Transcendência;
- Religiosidade e práticas religiosas.

Conceito construído:

“A espiritualidade compreende uma das múltiplas dimensões humanas que existem internamente e se tornam manifestamente externas através de comportamentos, sentimentos e relacionamentos, estando ligada ao conjunto de convicções e experiências humanas que refletem o cuidado que se tem com a vida. Expressa, assim, as interrelações do humano consigo mesmo, com o outro, incluindo sua família e seu mundo social e natural, no sentido da integralidade da vida, potencializando os sentidos de responsabilidade, solidariedade, generosidade, paciência, tolerância, autoconfiança e autoestima que levam ao distanciamento do que é nocivo e conduzem a escolhas do que é benéfico e vivifica. Abrange a complexidade e a contextualidade das experiências humanas que propiciam a percepção e a compreensão das potencialidades que o fazem ter fé e acreditar em viver os processos da existência com mais equilíbrio e harmonia e ir além dos limites físicos e materiais da sua realidade”

Validação:

Não

Sim (sem adequações)

Sim (com adequações)

Adequações:

APÊNDICE D



STATE UNIVERSITY OF SOUTHWEST BAHIA GRADUATE PROGRAM IN NURSING AND HEALTH

Defining Attributes:

- Attitudes and practices; values, traditions and beliefs; feelings and emotions;
- Relationship with oneself, with the other and with the divine; relationship with the natural and social world;
- Meaning and purpose in life;
- Transcendence;
- Religiosity and religious practices.

Concept built:

“Spirituality comprises one of the many human dimensions that exist internally and become manifestly external through behavior, feelings and relationships, being linked to the set of human convictions and experiences that reflect the care one has with life. It thus expresses the human’s interrelations with oneself, with the other, including their family and social and natural world, in the sense of the integrality of life, empowering the senses of responsibility, solidarity, generosity, patience, tolerance, self-confidence and self-esteem that keep one away from what is harmful and lead to what is beneficial and life-giving. It covers the complexity and contextuality of human experiences that enhance perception and understanding of the potentialities that make one have faith and believe in living the processes of existence with more balance and harmony and go beyond the physical and material limits of one’s reality”.

Validation:

No

Yes (no adjustments)

Yes (with adjustments)

Adjustments:

ANEXO A

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
SUDOESTE DA BAHIA -
UESB/BA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: ESPIRITUALIDADE E FORMAÇÃO PROFISSIONAL NO ENSINO SUPERIOR DA ÁREA DE SAÚDE.

Pesquisador: Sérgio Donha Yarid

Área Temática:

Versão: 6

CAAE: 32197814.9.0000.0055

Instituição Proponente: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.421.969

Apresentação do Projeto:

Resumo:

"Este estudo tem como objetivo geral identificar e analisar elementos, presentes nas DCN e dos PPP dos cursos de graduação da área de saúde, que norteiem o ensino-aprendizagem na perspectiva de incluir a espiritualidade na formação profissional. Como objetivos específicos: construir, esclarecer e validar um conceito de espiritualidade na área de saúde para a formação profissional; analisar as DCN dos cursos de graduação da área de saúde, considerando o conceito de espiritualidade e seus atributos definidores; aplicar o conceito de espiritualidade e seus atributos definidores para análise dos PPP das instituições públicas (estaduais e federais) do Estado da Bahia (Brasil), considerando elementos presentes nos objetivos dos cursos e no perfil e competências profissionais. Trata-se de estudo exploratório de análise e validação de conceito e descritivo de análise documental, com abordagem qualitativa. Baseia-se na identificação e análise de elementos, presentes nas DCN dos cursos de graduação da área de saúde e nos PPP dos cursos de graduação da área de saúde da IES públicas (federais e estaduais) do Estado da Bahia (Brasil) disponíveis online. Será realizado em dois momentos: inicialmente utilizar-se-á de um método de análise para construção e posterior validação do conceito de espiritualidade e no segundo momento será realizado a análise das DCN e dos PPP considerando o conceito de espiritualidade e seus atributos definidores. Para análise de conceito será utilizada a técnica de Walker e Avant optando-se por utilizar seis das oito etapas sugeridas: seleção do conceito, estabelecimento dos

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/n
Bairro: Jequezinho **CEP:** 45.206-510
UF: BA **Município:** JEQUIE
Telefone: (73)3528-9727 **Fax:** (73)3525-6683 **E-mail:** cepuesb.jq@gmail.com

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
SUDOESTE DA BAHIA -
UESB/BA



Continuação do Parecer: 2.421.969

objetivos da análise, identificação dos usos do conceito, determinação dos atributos definidores, identificação de antecedentes e consequentes e definição de referências empíricas”.

Justificativa: Ampliar os estudos acerca da bioética e espiritualidade na saúde.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo da Emenda:

Objetivos específicos:

Construir, esclarecer e validar um conceito de espiritualidade na área de saúde para a formação profissional; analisar as DCN dos cursos de graduação da área de saúde, considerando o conceito de espiritualidade e seus atributos definidores;

Aplicar o conceito de espiritualidade e seus atributos definidores para análise dos PPP das instituições públicas (estaduais e federais) do Estado da Bahia (Brasil), considerando elementos presentes nos objetivos dos cursos e no perfil e competências profissionais.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Os riscos são mínimos para os participantes da pesquisa, visto que os resultados serão obtidos mediante a opiniões pessoais por meio de questionário e entrevistas. Os riscos mínimos poderão estar ligados a má compreensão dos temas por parte dos participantes, caso haja associação entre espiritualidade e a questão da religiosidade, que não se enquadra no objetivo dos questionários, além do risco de interpretação errônea do tema proposto ao entender a pesquisa com caráter persuasivo.

Benefícios: Espera-se identificar a influência da espiritualidade e da bioética no comportamento de profissionais da saúde, pacientes e familiares, o que resultará em uma humanização mais acentuada das relações profissional-paciente-família.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma emenda ao projeto anteriormente aprovado por esse CEP. A justificativa refere-se a ampliação dos estudos acerca do tema da bioética e espiritualidade na saúde.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos apresentados.

Recomendações:

Salientamos a importância dos pesquisadores apresentar os resultados junto aos participantes da pesquisa.

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/n
Bairro: Jequiezinho CEP: 45.206-510
UF: BA Município: JEQUIE
Telefone: (73)3528-9727 Fax: (73)3525-6683 E-mail: cepuesb.jq@gmail.com

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
SUDOESTE DA BAHIA -
UESB/BA



Continuação do Parecer: 2.421.969

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Em reunião do dia 06/12/2017, a plenária do CEP/UESB aprovou o parecer do relator.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1011498_É4.pdf	08/10/2017 22:43:56		Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	EmentaCEP.docx	08/10/2017 22:42:29	Sérgio Donha Yarid	Aceito
Outros	EmendaCEP.docx	11/07/2017 22:39:06	Sérgio Donha Yarid	Aceito
Outros	Emenda_CEP.doc	23/11/2016 11:12:16	Sérgio Donha Yarid	Aceito
Outros	Rafael.docx	18/04/2016 15:14:27	Sérgio Donha Yarid	Aceito
Recurso do Parecer	recurso.pdf	18/08/2014 12:24:57	Sérgio Donha Yarid	Aceito
Recurso do Parecer	TCLE-Plataforma Brasil.pdf	18/08/2014 12:23:13	Sérgio Donha Yarid	Aceito
Recurso do Parecer	Projeto para Plataforma Brasil.pdf	18/08/2014 12:23:00	Sérgio Donha Yarid	Aceito
Outros	Comprometimento.jpg	06/06/2014 14:41:07		Aceito
Outros	Declaração de pesquisa não iniciada.jpg	06/06/2014 14:40:02		Aceito
Outros	Encaminhamento.jpg	06/06/2014 14:38:32		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.odt	15/04/2014 16:12:31		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	"Projeto Espiritualidade.doc	15/04/2014 15:49:52		Aceito
Folha de Rosto	Sérgio Doc. Digitalizado.jpg	15/04/2014 15:47:35		Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/n
Bairro: Jequezinho CEP: 45.206-510
UF: BA Município: JEQUIE
Telefone: (73)3528-9727 Fax: (73)3525-6683 E-mail: cepuesb.jq@gmail.com

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
SUDOESTE DA BAHIA -
UESB/BA



Continuação do Parecer: 2.421.969

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JEQUIE, 07 de Dezembro de 2017

Assinado por:
Ana Angélica Leal Barbosa
(Coordenador)