

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

PESQUISA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11068

AUTOCUIDADO ESPIRITUAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL ONCOLÓGICO*

*Spiritual self-care of the nursing staff of an oncology hospital**Autocuidado espiritual del personal de enfermería de un hospital de oncología*João Vitor Andrade¹ Erica Toledo de Mendonça² Ana Luiz Rodrigues Lins³ Diego Henrique Silveira Ramos² 

RESUMO

Objetivo: compreender as ações realizadas pela equipe de Enfermagem de um hospital oncológico para o desenvolvimento do autocuidado espiritual. **Métodos:** estudo descritivo-exploratório de abordagem qualitativa, realizado num hospital oncológico brasileiro. Foram entrevistados 12 profissionais de Enfermagem do hospital em janeiro de 2018. Os dados foram analisados através da Análise de Conteúdo. O estudo respeitou os aspectos éticos, parecer 2.415.223. **Resultados:** as cinco categorias desvelaram que o desenvolvimento da espiritualidade ocorre por meio do auxílio ao próximo e ato de cuidar; da interação social e do diálogo; do exercício de práticas religiosas; pela composição de canções; e ainda uma que revelou a negação de práticas relacionadas ao desenvolvimento espiritual. **Conclusão:** cuidado ao próximo, interação social, práticas religiosas e lúdicas foram apontadas como promotoras do autocuidado espiritual. Sugere-se a potencialização destas atividades, visto a importância da espiritualidade para pacientes e familiares, reverberando positivamente no cuidado prestado pela equipe de Enfermagem.

DESCRIPTORIOS: Espiritualidade; Enfermagem; Autocuidado; Enfermagem Oncológica.

* Este estudo faz parte do trabalho de conclusão de curso intitulado “A espiritualidade intrínseca no cotidiano do cuidado de Enfermagem: percepções e vivências”, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal de Viçosa (UFV).

¹ Universidade de São Paulo. Instituto de Psiquiatria. São Paulo, SP, Brasil.

² Universidade Federal de Viçosa. Viçosa, MG, Brasil.

³ Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Recebido em: 12/05/2021; Aceito em: 27/10/2021; Publicado em: 10/04/2022

Autor correspondente: João Vitor Andrade, E-mail: andrade.jv@usp.br

Como citar este artigo: Andrade JV, Mendonça ET, Lins ALR, Ramos DHS. Autocuidado espiritual da equipe de enfermagem de um hospital oncológico. *R Pesq Cuid Fundam* [Internet]. 2022 [acesso ano mês dia];14:e11068. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11068>



ABSTRACT

Objective: to understand the actions performed by the nursing team of an oncology hospital for the development of spiritual self-care. **Methods:** descriptive-exploratory study with a qualitative approach, carried out in a Brazilian oncologic hospital. Twenty-two nursing professionals from the hospital were interviewed in January 2018. The data were analyzed through Content Analysis. The study respected ethical aspects, legal opinion 2.415.223. **Results:** the five categories showed that the development of spirituality occurs through the help of others and the act of caring; social interaction and dialogue; the exercise of religious practices; by the composition of songs; and one that revealed the denial of practices related to spiritual development. **Conclusion:** care for others, social interaction, religious and playful practices were identified as promoters of spiritual self-care. The enhancement of these activities is suggested, given the importance of spirituality for patients and families, positively reverberating in the care provided by the Nursing team.

DESCRIPTORS: Spirituality; Nursing; Self Care; Oncology Nursing.

RESUMEN

Objetivo: comprender las acciones realizadas por el equipo de enfermería de un hospital oncológico para el desarrollo del autocuidado espiritual. **Métodos:** estudio descriptivo-exploratorio con abordaje cualitativo, realizado en un hospital oncológico brasileño. Veintidós profesionales de enfermería del hospital fueron entrevistados en enero de 2018. Los datos fueron analizados a través del Análisis de Contenido. El estudio respetó aspectos éticos, opinión 2.415.223. **Resultados:** las cinco categorías mostraron que el desarrollo de la espiritualidad se produce a través de la ayuda de otros y el acto de cuidar; interacción social y diálogo; el ejercicio de prácticas religiosas; por la composición de canciones; y uno que reveló la negación de prácticas relacionadas con el desarrollo espiritual. **Conclusión:** el cuidado de los demás, la interacción social, las prácticas religiosas y lúdicas se identificaron como promotores del autocuidado espiritual. Se sugiere la potenciación de estas actividades, dada la importancia de la espiritualidad para los pacientes y sus familias, repercutiendo positivamente en los cuidados brindados por el equipo de Enfermería.

DESCRIPTORES: Espiritualidad; Enfermera ; Autocuidado; Enfermería Oncológica.

INTRODUÇÃO

A Enfermagem possui uma relação histórica com a religião, visto que a mesma surgiu de uma prática fundamentada na religião e nas organizações de caridade.¹ Logo, no cerne dessa história, encontra-se um importante componente da perspectiva religiosa que foi a compreensão da profissão como um chamado para cuidar do outro, o que provinha do senso de obediência para a glória de deus.²

Nessa perspectiva, de fato o enfermeiro é instigado a enxergar o valor da dimensão espiritual em meio ao sofrimento e a investigar o que pode ser significativo para o paciente e/ou família.¹⁻² Ratifica-se que diferente do corpo físico, que pode ser tocado e visualizado, o aspecto espiritual não possui uma realidade objetiva e tampouco é concreto.³

Na atualidade, a espiritualidade tem sido alvo de múltiplos estudos, porém, em decorrência da complexidade inerente ao fenômeno e da subjetividade envolvida, não se tem consenso quanto aos seus atributos, definição, avaliação ou mesmo sobre um modelo teórico que sirva de subsídio para essas publicações.¹⁻³ Logo, enfatiza-se que definir a palavra espiritualidade constitui-se em um árduo trabalho, visto que seu conceito é complexo, sobretudo pela sobreposição que se tem dos conceitos: religião, religiosidade e espiritualidade; todavia, destaca-se que são conceitos distintos.⁴

A religião caracteriza-se como um sistema de doutrinas específicas que são partilhadas por determinado grupo de indivíduos, sendo a criação mais duradoura da humanidade.⁵ Já

a religiosidade é a manifestação exterior das crenças e cultos, caracterizando-se então como a execução de práticas/atividades que visem desenvolver os preceitos da religião, bem como a busca pela espiritualidade.⁴

A espiritualidade, por sua vez, vai além da religião e da religiosidade, caracterizando-se em algo grandioso, que fornece sentido à vida.⁵⁻⁶ Constituindo-se em uma forma de existir, sendo o desconhecido, o indetectável, o amparo, o amor, caracterizando-se em uma busca pessoal para a compreensão de questões referentes ao sentido de viver, o contato com o transcendente, uma ligação com o sagrado.⁶

Ante a explanação acima, percebe-se a importância da relação entre religião, religiosidade, espiritualidade e saúde, sendo esta evidenciada sobretudo para pessoas em tratamento de doenças crônicas e/ou severas, transtornos mentais, dentre outras condições graves que ameaçam a continuidade da vida.¹⁻³ Diante disso, entende-se a necessidade de incentivar os profissionais de saúde a oferecer apoio às crenças e necessidades espirituais de pacientes/famíliares que vivenciam o enfrentamento de doenças, tais como o câncer,⁵ assim como a promover ações ligadas ao desenvolvimento da própria espiritualidade.

Quando se considera o adoecimento oncológico, a espiritualidade pode ser entendida como uma esperança futura para enfrentamento das possíveis adversidades e do sofrimento.⁷⁻⁸ Nesta perspectiva, ratifica-se que quando se tem o enfrentamento do câncer e conseqüentemente dos estigmas relacionados a este, tais como o confronto com a inexorável finitude, as necessidades psicoespirituais muitas vezes se sobrepõe às psicobiológicas.⁹

Assim, cabe à equipe de Enfermagem fornecer assistência a esta dimensão humana,⁹ por meio da compaixão, do calor humano, da demonstração de carinho,⁸⁻⁹ da presença compassiva, do ouvir atento e do toque sensível.^{3,8}

Pontua-se que na literatura, encontram-se muitos estudos relacionados aos benefícios da espiritualidade para o paciente e família. Porém, no que tange os benefícios da espiritualidade para a equipe responsável pelo cuidado de pacientes em situação de doença/adoecimento, a literatura é escassa. Assim, amparados na hipótese de que a espiritualidade enriquece o profissional para a execução do cuidar, contribuindo em seu processo de trabalho,¹⁰ propiciando tranquilidade e conforto diante do seu papel,¹¹ propôs-se a presente pesquisa.

Considerando o supra referido e a seguinte definição de autocuidado: função humana reguladora que as pessoas desempenham deliberadamente por si próprias ou que alguém a execute por eles para preservar a vida, a saúde, o desenvolvimento e o bem-estar,¹² a questão que se propôs responder foi: que atividades a equipe de Enfermagem exerce para desenvolver a própria espiritualidade? De modo que este estudo teve, como objetivo, compreender as ações desenvolvidas pela equipe de Enfermagem de um hospital oncológico para o desenvolvimento do autocuidado espiritual.

MÉTODOS

Este estudo é parte integrante de um projeto maior, intitulado “A espiritualidade sob a ótica da equipe de Enfermagem que atua num hospital oncológico”. Caracteriza-se como um estudo qualitativo, exploratório e descritivo, realizado em um hospital oncológico brasileiro.

Participaram do estudo 12 profissionais da equipe de Enfermagem, que foram abordados pelos pesquisadores, pessoalmente, em horário de trabalho. Estabeleceram-se como critérios de inclusão: ser membro da equipe de Enfermagem que atuasse em qualquer setor do hospital e ser funcionário da instituição por um período mínimo de seis meses. Excluíram-se profissionais afastados do serviço, por motivo de férias, licenças ou laudos de qualquer natureza. Consolidou-se a anuência dos participantes por meio da leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Utilizou-se nomes de países, como codinomes para assegurar o anonimato e o sigilo das informações prestadas pelos profissionais. A coleta de dados foi realizada no ano de 2018, a partir de um roteiro semiestruturado, contendo dados sociodemográficos e religiosos, além da seguinte questão norteadora: “Na sua vida pessoal, que atividades você exerce para desenvolver a espiritualidade?”

Esclarece-se que as entrevistas foram individuais, realizadas nos locais de trabalho dos participantes em visitas agendadas à instituição e de acordo com sua disponibilidade. Todas as entrevistas foram gravadas em mídia de áudio e transcritas na íntegra com fidelidade à fala dos participantes, o tempo médio

foi de 30 minutos, considerando a interação entre a pesquisador e o profissional.

No momento em que se percebeu a repetição frequente do conteúdo expresso nas falas (saturação), encerrou-se a coleta, visto que neste ponto a inserção de novos dados passou a não mais acrescentar elementos ao conteúdo já pesquisado.¹³

Para o tratamento dos dados, fez-se uso da técnica de Análise de Conteúdo, que permite descrever, de forma objetiva e ordenada, o conteúdo exposto nas informações prestadas pelos participantes.¹⁴ A técnica, divide-se nas fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação.¹⁴ Visa-se na pré-análise sistematizar e operacionalizar as ideias preliminares, por meio da aproximação genérica do texto para estruturação de um corpus de análise.¹⁴

Posteriormente, na exploração do material e no tratamento dos resultados, reuniram-se características do corpus em análise por similares, para, em sequência, por meio de regras de contagem, agregar, classificar e categorizar.¹⁴ Então na fase de inferência e interpretação, realizou-se a síntese e a estratificação das informações para análise e interpretação crítica dos achados conduzidos pelos objetivos do estudo.¹⁴

A pesquisa teve início após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa, parecer 2.415.223, seguindo-se as recomendações da Resolução n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil.¹⁵

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização dos participantes

Dos 12 profissionais que participaram da pesquisa, quatro (33,4%) eram do sexo masculino e oito (66,6%) do sexo feminino. Quanto à classe profissional, seis (50%) eram técnicos de enfermagem, cinco (41,6%) auxiliares de enfermagem e um (8,4%) enfermeiro. No tocante à idade, a média foi de 26 anos, com variação da faixa etária entre 19 a 45 anos; quanto ao tempo de trabalho na instituição oncológica, a média foi de dois anos e nove meses, com variação entre o mínimo de seis meses, e o máximo de 10 anos de experiência.

Em relação à religião, três (25%) profissionais referiram adotar o catolicismo; três (25%) declararam o protestantismo como vínculo religioso; o espiritismo foi referido por dois (26,6%) profissionais; e dois (16,6%) disseram não ter nenhum vínculo religioso, dois (16,6%) dos profissionais indicaram ter mais de um vínculo religioso, sendo estes ligados ao catolicismo e protestantismo.

Quanto à participação em atividades religiosas, dois (16,7%) dos entrevistados referiram frequentar a igreja quatro vezes ao mês; outros três (25%) referiram frequentar a igreja ao menos duas vezes ao mês e três (25%) revelaram frequentar a igreja uma vez ao mês. Por fim, os dois (16,6%) que afirmaram ser sincréticos, frequentam alguma religião ao menos uma vez por mês.

Após análise dos resultados, emergiram cinco categorias, que são explicitadas a seguir.

Desenvolvimento da espiritualidade por meio do auxílio ao próximo e ato de cuidar

Os depoimentos dos entrevistados expressos nesta categoria revelaram o exercício de atividades variadas para o desenvolvimento da espiritualidade, como ações de auxílio ao próximo e ato de cuidar de forma atenciosa, sendo evidenciado nas falas:

A gente vê muito o lado de ajudar o próximo, que é o que a gente faz na área da enfermagem. (Rússia)

Tratando bem os pacientes, isso desenvolve a espiritualidade. (Canadá)

Percebe-se, a partir dos trechos supracitados, que a espiritualidade dos membros da equipe de Enfermagem se desenvolve por meio da empatia. Esta, aliada à atenção, ao cuidado, ao amor, foram atitudes expressas nas ações e na fisionomia dos profissionais de saúde em uma pesquisa realizada em Pelotas – RS.¹⁶ Esta envolvia pacientes em cuidados paliativos, e a mesma revelou que as ações dos profissionais ligadas ao cuidar, auxiliavam tanto os próprios profissionais, quanto os pacientes sob seus cuidados,¹⁶ corroborando com os dados da presente pesquisa.

Logo, triangulando os achados supracitados com os do presente estudo, onde os profissionais relataram ter a espiritualidade desenvolvida por meio do ato de cuidar, compreendemos que o processo de cuidar é uma via de mão dupla onde o cuidador e o ser que recebe o cuidado, têm a espiritualidade desenvolvida simultaneamente.

Ademais, achados de uma revisão literária fortalecem os resultados em questão, visto que na mesma ouve o relacionamento da “Neurociência com a Espiritualidade”.¹⁷ Sendo explicitada a importância da atuação do profissional de saúde, junto à equipe de capelania na abordagem da espiritualidade, e comprovada a importância da empatia e da compaixão para o desenvolvimento espiritual tanto do cuidador quanto do ser sob cuidados.¹⁷

Desenvolvimento da espiritualidade por meio da interação social e do diálogo

Esta categoria revela que relatos dos entrevistados apontam que a interação social e o diálogo são citados como importantes estratégias para o desenvolvimento da espiritualidade. Nesse sentido, a rotina da equipe de Enfermagem do setor oncológico não se resume apenas aos turnos de trabalho e plantões, podendo ser compreendida também pelas atividades de vida diária e da vida pessoal, sendo estas questões visualizadas nos depoimentos seguintes:

Um amigo, um vizinho, um desconhecido, não só o paciente, é uma troca com todos, relação social. (Rússia)

Ir ao psicólogo, vou uma ou duas vezes ao mês. (China)

Neste grupo de falas, as atividades desenvolvidas pela equipe se relacionam com a “*interação e diálogos com psicólogo e pessoas dos vínculos familiares e sociais*”. A espiritualidade tem a capacidade de transcender o escopo religiosidade-religião, sendo algo

inerente ao ser humano, estando presente em todos os processos relacionais, sendo sua compreensão e vivência circunscritas de maneira espontânea na vida do homem.²⁴ Desde o testemunho diário e transparente do seu pensar, sentir, significar até o processo último do agir.²⁴ Isso corrobora com os achados do presente estudo, visto que o processo de socialização cotidiana da vida dos profissionais é um processo que os auxilia na construção/desenvolvimento da própria espiritualidade.

Ademais, enfatiza-se que na teoria das Necessidades Humanas Básicas, o ser humano é constituído por três dimensões (psicossocial, psicoespiritual e psicossocial), sendo as mesmas interrelacionadas e responsáveis por quadros de adoecimento, caso ocorra desequilíbrio em alguma delas.⁹ Portanto, com os achados do presente estudo, temos a compreensão da interrelação das dimensões referidas em tal teoria,⁹ haja visto que por meio da interação social (dimensão psicossocial) temos o desenvolvimento da espiritualidade (dimensão psicoespiritual).

Desenvolvimento da espiritualidade por meio do exercício de práticas religiosas

Os resultados desta categoria mostram que os entrevistados relataram ter sua espiritualidade desenvolvida por meio de hábitos ligados a práticas religiosas, sendo os mesmos exemplificados nas falas que seguem:

Leitura, frequente palestra pública no centro, grupo de estudo de evangelhos. (Estados Unidos)

Oração e leitura da bíblia. (Brasil)

Leitura, filmes, documentários, minha oração toda noite antes de dormir. (Austrália)

Ir à igreja. (Índia)

Em relação a estas, um levantamento sociodemográfico da espiritualidade no Brasil¹⁸ revelou que o exercício, desenvolvimento ou busca da espiritualidade por meio de hábitos religiosos é o mais comum. Tanto que o referido levantamento teve como resultado o envolvimento de 95% dos participantes com uma religião; destes, 83% tinham a mesma como muito importante e 37% frequentavam serviços religiosos pelo menos uma vez por semana.¹⁸

Achados estes que se assemelham aos da presente pesquisa, visto que, da totalidade dos sujeitos entrevistados, apenas 16,6% não tinham vínculos com uma religião, enquanto que os outros 83,4%, além do vínculo religioso, relataram práticas religiosas cotidianas, tais como: ler a bíblia, orar, ouvir músicas, ver filmes e frequentar encontros da religião. Também foi relatada uma frequência média de participação aos encontros religiosos de 2 vezes por mês entre os vinculados a alguma religião.

Logo, esses achados são fortalecidos pelo fato de que aproximadamente 90% da população brasileira, independentemente da crença professada, faz uso da religiosidade e/ou da espiritualidade, tendo, entre outros, o objetivo de conseguir forças, esperança e um certo tipo de conforto diante das dificuldades da vida, sobretudo em relação às doenças e à efemeridade do viver.¹⁹

Desenvolvimento da espiritualidade por meio da composição de canções

Destaca-se nesta categoria que um dos entrevistados referiu fazer uso da composição de músicas sobre seu cotidiano de trabalho, como forma de autocuidado espiritual, conforme expressa a fala:

Eu gosto de compor coisas do dia a dia, quando passo por algo difícil ou quando enfrento um óbito no hospital eu deixo esses sentimentos aflorarem, me fortaleço com isso. Eu pego a tristeza e transformo em uma música sobre gratidão. (Argentina)

Em relação ao achado, referente ao hábito de “*compor músicas ligadas a rotina*”, Solomon, em sua obra, já defendia a potencialidade existente na música, sendo esta capaz de expressar toda e qualquer emoção humana, tendo concomitantemente a característica de sensualidade e sociabilidade, tornando-a um exímio paradigma e ao menos uma metáfora apropriada da espiritualidade naturalizada.²⁰

Para o autor, tanto a espiritualidade quanto a música celebram a vida, fazendo-nos sentir o nosso íntimo, nos levando ao nosso âmago, sendo esse exercício capaz de nos fazer sentir como que donos de almas flutuantes que estariam livres dos nossos corpos físicos.²⁰

Nesta mesma perspectiva, Frizzo e colaboradores,²¹ argumentam que a música oportuniza ao homem o encontro com sua essência, facilitando a compreensão do sentido da vida. Os autores ratificam que esse contato se constitui em uma experiência subjetiva, que incrivelmente ocorre sempre de maneira singular, e que potencialmente tem a intencionalidade de reunir todas as dimensões humanas.²¹

Frente a essa colocação, destaca-se a potencialidade do achado no presente estudo, sendo, portanto, fundamental o desenvolvimento de mais pesquisas especificamente nessa temática. Como também, se faz fundamental a utilização da música para a potencialização da espiritualidade, tanto da equipe de saúde, quanto dos pacientes e familiares em processo de adoecimento.²⁰⁻²¹

A negação de práticas que visem o desenvolvimento da espiritualidade

Os achados desta categoria sinalizam que alguns participantes da pesquisa não realizam nenhuma atividade que vise o desenvolvimento da própria espiritualidade. Os fragmentos que seguem ilustram essas falas:

Nenhuma. (Cazaquistão)

Não, nenhuma. (Argélia)

Percebeu-se a confusão ou desconhecimento em relação aos termos religião e espiritualidade entre alguns entrevistados, e esse confundimento acaba por levar a algumas respostas que denotam o não exercício de atividades que desenvolvem a espiritualidade,^{4,22} conforme observado nos depoimentos supracitados.

Sobre o último aspecto, infere-se que o desconhecimento da importância da manutenção do equilíbrio das dimensões humanas remete à necessidade de ampliação do diálogo e ações em relação à espiritualidade dos integrantes da equipe de enfermagem. Destaca-se também a importância das ações e atividades que têm como fim o desenvolvimento da espiritualidade, visto que melhoram a qualidade de vida e os enfrentamentos da vida diária.^{11,23}

Nesta perspectiva, demarca-se a importância da espiritualidade para o autoconhecimento, para a valorização e para o cuidado de si na prática de Enfermagem.²⁴ Ratifica-se esta questão com achados de um estudo com enfermeiros chineses,²⁵ que identificou que as crenças religiosas dos enfermeiros se caracterizam como um fator importante, no tocante ao impacto nas atitudes deste ante ao cuidado da dimensão espiritual.

Por fim, há de se ressaltar que tratando-se da espiritualidade, depreende-se alguns fatos postulados na literatura, sendo: todos os indivíduos possuem dimensão espiritual;^{1,25-26} o cuidado espiritual deve ser um dos focos essenciais da assistência em Enfermagem, visto que é uma obrigação ética da profissão; os pacientes e familiares consideram relevante para seu tratamento oncológico,²⁶ ter a espiritualidade trabalhada; o despreparo de muitos enfermeiros para prestarem assistência à dimensão espiritual,^{3,26-28} por não terem, muitas vezes, consciência da própria espiritualidade.

Depreende-se, a partir do exposto, que ao trabalhar o autocuidado espiritual, a equipe de Enfermagem vivencia com amplitude o cuidar, pois acaba refletindo sobre sua própria condição humana.⁶

CONCLUSÃO

Frente à importância da espiritualidade relatada pela equipe entrevistada, parte desta revelou praticar atividades para buscar/desenvolver essa espiritualidade, sendo essas atividades o auxílio ao próximo, a interação social e o diálogo, as práticas religiosas, a composição de músicas. Sugere-se a potencialização destas atividades, bem como o acompanhamento das mesmas por profissionais capelães, sobretudo pela importância que a espiritualidade exerce sobre o processo de saúde-doença dos profissionais e dos pacientes e familiares sob cuidados destes.

Em relação ao achado do estudo que se refere à não realização de nenhuma atividade que vise o desenvolvimento da espiritualidade pela equipe de Enfermagem, destaca-se que é fundamental incentivar a ampliação do diálogo com os mesmos sobre a temática, bem como estimular o desenvolvimento de atividades que visem o desenvolvimento desta, dada sua importância para a integralidade do ser humano.

Ante o exposto, considera-se que esta pesquisa traz como implicações para o campo da Enfermagem a sensibilização/reflexão sobre o tema, despertando para o autocuidado espiritual destes profissionais, que, quando desenvolvido, reverbera no cuidado do outro, essência da profissão de Enfermagem. Além disso, os resultados da presente pesquisa poderão fortalecer as leituras

críticas a respeito da temática e subsidiar novas investigações, visto que a dimensão psicoespiritual deve ser mais bem explorada no âmbito acadêmico, profissional e individual.

Sugere-se que novas pesquisas possam ser desenvolvidas no sentido de averiguar a influência da espiritualidade na resiliência do profissional pertencente à equipe de Enfermagem, bem como o *coping* (enfrentamento) religioso/espiritual que estes apresentam.

AGRADECIMENTOS

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG), Minas Gerais, Brasil, pela concessão da bolsa de iniciação científica para realização da pesquisa. Aos profissionais de Enfermagem que participaram da pesquisa, gratidão, pelo zelo, cuidado e carinho que cotidianamente empregam no cuidado a outrem.

CONFLITOS DE INTERESSE

Não existem conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS

- Hawthorne DM, Gordon SC. The Invisibility of Spiritual Nursing Care in Clinical Practice. *Journal of Holistic Nursing*. [Internet]. 2020 [cited 2021 may 11];38(1):147-155. Available from: <https://doi.org/10.1177/0898010119889704>
- Reig-Ferrer A, Cuesta-Benjumea C, Fernández-Pascual MD, Santos-Ruiz A. A View of Spirituality and Spiritual Care in a Sample of Spanish Nurses. *Religions* [Internet]. 2019 [cited 2021 may 11];10(2):129. Available from: <https://doi.org/10.3390/rel10020129>
- Nunes ECDA, Santos HS, Dutra GA, Cunha JXP, Szyllit R. Soul care in the hospital nursing context: an analysis based on Transpersonal Caring. *Rev. Esc. Enferm. USP*. [Internet]. 2020 [cited 2021 may 11];54:e03592. Available from: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018053403592>
- Murgia C, Notarnicola I, Rocco G, Stievano A. Spirituality in nursing: A concept analysis. *Nursing Ethics* [Internet]. 2020 [cited 2021 may 11];27(5):1327-1343. Available from: <https://doi.org/10.1177/0969733020909534>
- Jensen SJ. *What Is Religion?* London: Routledge, 2019.
- Andrade JV, Lins AL, Mendonça ET. (Re)significando o viver e (re)conhecendo a espiritualidade numa imagem de corredor. *Interespe* [Internet]. 2018 [acesso em 11 de maio 2021];(11):23-28,2018. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/interespe/article/view/40415/27135>
- Ribeiro G, Campos C, Anjos A. Spirituality and religion as resources for confronting breast cancer. *R. Pesq. Cuid. Fundam.* [Internet]. 2019 [cited 2021 may 11];11(4):849-856. Available from: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.849-856>
- Morais SM, Pereira SA, Oliveira LC de, Carvalho WM da S, Costa AP, Costa ICP. Nursing diagnoses in patients under palliative care: an integrative Review. *R. Pesq. Cuid. Fundam.* [Internet]. 2021 [cited 2021 may 11];12:1233-40. Available from: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v12.9612>
- Horta WA. *Processo de enfermagem*. São Paulo: EPU, 1979.
- Rodrigues F, Kirchoff R, Siqueira D, Greco P, Dornelles C. Bem-estar espiritual em enfermeiros de um hospital de médio porte. *Saúde (Santa Maria)* [Internet]. 2020 [acesso em 11 de maio 2021];46(1). Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2236583439315>
- Nunes ECDA, Santos HS, Dutra GA, Cunha JXP, Szyllit R. Soul care in the hospital nursing context: an analysis based on Transpersonal Caring. *Rev. Esc. Enferm. USP*. [Internet]. 2020 [cited 2021 may 11];54:e03592. Available from: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018053403592>
- Rocha IDJ, Bravo MFM, Sousa LMM, Mesquita ACN, Pestana HCFC. Intervenção do enfermeiro de reabilitação no ganho de equilíbrio postural na pessoa após acidente vascular cerebral: estudo de caso. *Rev Port Enf Reab.* [Internet]. 2020 [acesso em 11 de maio 2021];3(1):5-17. Disponível em: <http://rper.aper.pt/index.php/rper/article/view/91>
- Minayo MCS. A amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consenso controversias. *Rev Pes Qual.* [Internet]. 2017 [acesso em 11 de maio 2021];5(7). Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82/59.pdf>
- Ferreira AMD, Oliveira JLC, Souza VS, Camillo NRS, Medeiros M, Marcon SS, et al. Roteiro adaptado de análise de conteúdo – modalidade temática: relato de experiência. *J. Nurs. Health* [Internet]. 2020 [acesso em 11 de maio 2021];10(1):e20101001. Available from: <https://doi.org/10.15210/jonah.v10i1.14534>
- Brasil. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, 2012 dez. 12. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
- Arrieira ICO, Thoferhn MB, Schaefer OM, Fonseca AD, Kantorski LP, Cardoso DH. O sentido do cuidado espiritual na integralidade da atenção em cuidados paliativos. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2017 [acesso em 11 de maio 2021];38(3):e58737. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.58737>
- Tassinari MA, Durange WT. Experiência empática: da neurociência a espiritualidade. *Phenomenological Studies – Rev. Abordagem Gestalt* [Internet]. 2014 [acesso em 11 de maio 2021];20(1): 53-60. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812015000200002&lng=pt&tlng=pt

18. Almeida AM, Pinsky I, Zaleski M, Laranjeira R. Religious involvement and sociodemographic factors: a Brazilian national survey. *Rev Psiq Clín.* [Internet]. 2010[cited 2021 may 11];37(1):12-5. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832010000100003>
19. Fitch MI, Bartlett R. Patient Perspectives about Spirituality and Spiritual Care. *Asia Pac J Oncol Nurs.* [Internet]. 2019[cited 2021 may 11];6(2):111-21. Available from: [doi: 10.4103/apjon.apjon_62_18](https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_62_18)
20. Solomon RC. *Espiritualidade para céticos, paixão, verdade cósmica e racionalidade no século XXI.* Civilização Brasileira, Rio de Janeiro, 2003.
21. Frizzo NS, Souza AZC, Muller APWC, Ozi AM. Música como Recurso de Enfrentamento em Pacientes Oncológicos e Familiares. *Psicologia: Ciência e Profissão* [Internet]. 2020[acesso em 11 de maio 2021];40:e217577. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1982-3703003217577>
22. Ferreira TT, Borges MF, Zanetti GC, Lemos GL, Gotti ES, Tomé JM, et al. Percepção de Acadêmicos de Medicina e de Outras Áreas da Saúde e Humanas (Ligadas à Saúde) sobre as Relações entre Espiritualidade, Religiosidade e Saúde. *Rev. Bras de Edu Med.* [Internet]. 2018[acesso em 11 de maio 2021];42(1):67-74. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712018v42n1rb20160044>
23. Fitch MI, Bartlett R. Patient Perspectives about Spirituality and Spiritual Care. *Asia Pac J Oncol Nurs.* [Internet]. 2019[cited 2021 may 11];6(2):101-03. Available from: https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_65_18
24. Pac J Oncol Nurs. [Internet]. 2019[cited 2021 may 11];6(2):111-21. Available from: https://dx.doi.org/10.4103%2Fapjon.apjon_62_18
25. Silva EJJ, Balsanelli AP, Neves VR. Care of the self in the daily living of nurses: an integrative review. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2020 [cited 2021 may 11];73(2):e20180668. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0668>
26. Chiang YC, Lee HC, Chu TL, Han CY, Hsiao YC. Exploration of the Association Between Religious Affiliation and Attitude Toward Spiritual Care in Clinical Nurses. *J Nurs Res.* [Internet]. 2020[cited 2021 may 11];28(2):e77. Available from: <https://dx.doi.org/10.1097/JNR.0000000000000352>
27. Lins ALR, Mendonça ET, Moreira TR, Matos RA, Andrade JV, Martins TCF, Carmo MML. Necesidades de cuidado dentro del hospital del cuidador de personas con cancer. *Rev Cuid.* [Internet]. 2021[acceso en 2021 mayo 11];12(2). Disponible en: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1231>
28. Donesky D, Sprague E, Joseph, D. A new perspective on spiritual care collaborative chaplaincy and nursing practice. *Adv. Nurs. Sci.* [Internet]. 2020[cited 2021 may 11]; 43(2):147-58. Available from: <https://doi.org/10.1097/ANS.0000000000000298>
29. Lee YH. Spiritual Care for Cancer Patients. *Asia Pac J Oncol Nurs.* [Internet]. 2019[cited 2021 may 11];6(2):101-03. Available from: https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_65_18