

Experiências de enfermeiros com intervenções de enfermagem pautadas na espiritualidade

Nurses' experiences with spirituality-based Nursing interventions

Experiencias de enfermeros con intervenciones de enfermería basadas en la espiritualidad

Fabiano Fernandes de Oliveira¹; Silvia Cristina Mangini Bocchi¹; Regina Célia Popim¹

¹Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho". Botucatu, SP, Brasil

RESUMO

Objetivo: descrever as experiências de enfermeiros relacionadas aos cuidados pautados em intervenções espirituais. **Método:** estudo pesquisa qualitativo com abordagem fenomenológica, realizado com 13 enfermeiros com, no mínimo, um ano de experiência no cuidado e na prática com Sistematização da Assistência de Enfermagem. As entrevistas semiestruturadas foram realizadas remotamente via plataforma Google Meeting® e/ou vídeo-áudio. Utilizaram-se as análises ideográficas e nomotéticas obtendo-se, assim, a síntese interpretativa dos dados. **Resultados:** os enfermeiros utilizam intervenções permeadas por afeto, empatia, carinho e oração junto aos pacientes e familiares, imposição das mãos e Reiki. **Considerações finais:** a espiritualidade se mostrou presente na prática clínica dos enfermeiros, mas não houve o registro no prontuário, denotando uma inabilidade técnica por parte dos profissionais. Há necessidade de investir em competências comunicacionais, que podem favorecer o seu registro e a ampla interação dos saberes e práticas do cuidado.

Descritores: Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Assistência ao Paciente; Classificações das Intervenções de Enfermagem; Espiritualidade.

ABSTRACT

Objective: to describe nurses' experiences related to providing care based on spiritual interventions. **Method:** a qualitative research study with a phenomenological approach, conducted with 13 nurses with a minimum of one year of experience in care and in practice following the Systematization of Nursing Assistance. Semi-structured interviews were conducted in the remote modality via the Google Meet® platform and/or video/audio communication. Idiographic and nomothetic analyses were used, thus reaching an interpretive data synthesis. **Results:** the nurses implemented interventions permeated by affection, empathy, warmth and joining patients and family members in prayer, in addition to laying on of hands and Reiki. **Final considerations:** spirituality proved to be present in nurses' clinical practice; however, there were no records in the clinical charts, denoting technical inability in the professionals. It is necessary to invest in communication competencies that may favor their recording and expand the interaction between care knowledge and practices.

Descriptors: Nursing; Nursing Care; Patient Care; Standardized Nursing Terminology; Spirituality.

RESUMEN

Objetivo: describir las experiencias de enfermeros relacionadas con el cuidado basado en intervenciones espirituales. **Método:** estudio de investigación cualitativa con enfoque fenomenológico, realizado con 13 enfermeros con al menos un año de experiencia en atención y práctica con la Sistematización de la Atención de Enfermería. Se realizaron entrevistas semiestructuradas de forma remota a través de la plataforma Google Meet® y/o video-audio. Se utilizaron análisis ideográficos y nomotéticos, con lo que se obtuvo una síntesis interpretativa de los datos. **Resultados:** los enfermeros utilizan intervenciones atravesadas por el afecto, la empatía, el cariño y la oración con pacientes y familiares, la imposición de manos y el Reiki. **Consideraciones finales:** la espiritualidad estuvo presente en la práctica clínica de los enfermeros, pero no se registró en las historias clínicas, lo que indica una incapacidad técnica por parte de los profesionales. Se advierte la necesidad de invertir en competencias comunicativas, que puedan favorecer su registro y la amplia interacción de conocimientos y prácticas de cuidado.

Descriptores: Enfermería; Atención de Enfermería; Atención al Paciente; Terminología Normalizada de Enfermería; Espiritualidad.

INTRODUÇÃO

O tema espiritualidade permanece sem um significado aceito por todos os profissionais de saúde, apesar de, nos últimos anos, ter sido possível constatar cada vez mais fóruns de discussão sobre o assunto e bibliografias nacionais e internacionais. Discorrer sobre espiritualidade ainda consiste em vislumbrar um contexto de inovação. Enquanto muitos procuram analisar e praticar este conceito, outros ainda são descrentes e consideram que essa não é uma questão científica. Além disso, os bancos de dados armazenam uma gama de pesquisas que conferem diferentes conceitos à espiritualidade, o que atrapalha seu entendimento^{1,2}.

Artigo extraído da Dissertação de Mestrado: "Espiritualidade: Uma reflexão sobre o que sabem e o que fazem os enfermeiros", apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" – Unesp (2021).

Autor correspondente: Fabiano Fernandes de Oliveira. E-mail: fabianojhs@yahoo.com.br

Editora Chefe: Cristiane Helena Gallasch; Editora Científica: Thelma Spindola

A espiritualidade pode ser compreendida como uma propensão humana na busca pela justificativa da existência humana, por meio de conceitos que transcendem o tangível e a vida cotidiana: um sentido atrelado a algo que é maior que si próprio, seus sentimentos e sua forma de relacionar-se com o sagrado e que inclui ou não a aderência a religiosidade, e pode ser utilizada como um instrumento de adaptação às situações adversas da vida³.

Ressalta-se que nesse contexto a religiosidade emerge da sistemática de culto doutrinário comum a uma determinada comunidade⁴. Já a espiritualidade deriva do termo *spiritus* que significa sopro de vida, estando relacionada com as questões maiores da vida porque permite às pessoas questionar, procurar e encontrar a busca pessoal sobre aspectos existenciais, como o sentido da vida e suas interações com as crenças, valores e sublimidade, incluindo ou não uma ação religiosa formal^{5,6}.

Diante disso, a enfermagem brasileira tem avançado nas pesquisas em relação ao cuidar no que tange à implementação e à aplicabilidade deste processo na dimensão espiritual⁷.

Nesta perspectiva, o processo de enfermagem, que implica um acervo de atos dinâmicos e inter-relacionados para concretização, ou seja, aponta a adoção de um determinado método ou modo de fazer (Sistematização da Assistência de Enfermagem), está alicerçado em valores morais e no conhecimento técnico-científico da área, delineado nos achados bibliográficos como alvo ou foco central para essência das ações de enfermagem⁸.

Dentre as fases do processo de enfermagem, destaca-se o julgamento e interpretação dos dados coletados. É possível ainda observar a seriedade da espiritualidade elencada no diagnóstico de enfermagem da *North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)* – Definições e Classificações 2021-2023, por três diagnósticos conexos com a espiritualidade, sendo eles: Sofrimento Espiritual, Risco de Sofrimento Espiritual e Disposição para o Bem-Estar Espiritual Melhorado⁹.

Além disso, frente aos apontamentos da Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC), no sentido de efetividade do cuidado integral que considera a dimensão espiritual do paciente. Desse modo, a NIC é um ponto estratégico e aprofundado no chamado aconselhamento espiritual, apoiando a expressão das necessidades religiosas e espirituais, os sentimentos dos envolvidos, a resolução dos problemas, o apoio no enfrentamento do processo de saúde-doença e as relações interpessoais¹⁰.

Portanto, a espiritualidade é um importante elemento no processo de cuidar, na relação de interação e experiências entre enfermeiro e paciente. É uma competência que deve fazer parte dos atributos comunicacionais do enfermeiro assistencial.

Diante do exposto pergunta-se: Quais as experiências os enfermeiros apresentam na assistência, quando planejam a sistematização da assistência de enfermagem pautadas na espiritualidade? E, o enfermeiro, durante sua prática de assistência, executa ou já executou alguma intervenção de enfermagem relacionada à espiritualidade?

Compreender melhor a lacuna que existe na relação entre a espiritualidade e a dimensão do cuidar, além de sua correspondência nas intervenções da Sistematização da Assistência de Enfermagem, justifica a elaboração deste estudo.

Assim, esse estudo teve como objetivo descrever as experiências de enfermeiros relacionadas aos cuidados pautados em intervenções espirituais.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa apoiada no referencial teórico da fenomenologia, que está na pertinência de seus conceitos com a vivência da enfermagem no contexto do cuidado na dimensão espiritual, visto que as situações do mundo experienciadas no cotidiano são compartilhadas e interpretadas pelo grupo, onde cada indivíduo constrói sua própria visão com o auxílio. Para organização com rigor metodológico dos dados, utilizou-se o checklist *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)*¹¹, a fim de mantê-los íntegros na abordagem do estudo.

Sabe-se que a pesquisa qualitativa possibilita a análise e compreensão da semelhança energética entre a realidade e o sujeito, isto é, uma junção indissociável entre a objetividade e a subjetividade do indivíduo que não pode ser demonstrado em números¹².

A abordagem fenomenológica de pesquisa tem como característica fundamental a busca da compreensão do fenômeno em sua essência. É um desenho de pesquisa que assinala o estudo do vivido ou da experiência imediata pré-reflexiva, mirando apresentar seu significado em sua essência. A opção pelo referencial está na pertinência de seus conceitos com a vivência da enfermagem na prática diária do cuidado¹³. Ao adotar o método fenomenológico, defronta-se com a tarefa de desvelar fatos da vida cotidiana, situando-se diante do fenômeno acessado por meio do discurso de quem vivencia diretamente a situação¹⁴.

Nesse sentido, a fenomenologia social de Alfred Schutz propõe a compreensão de fenômenos por meio da experiência concreta vivenciada no cotidiano, permitindo o acesso à consciência humana sua essência. O mundo social é considerado como o tempo e o espaço onde os seres humanos compartilham processos conscientes significativos de si e dos outros. Nele, acontecem as relações sociais por meio da intersubjetividade. Para viver no mundo da vida, o homem se orienta pelo modo como define o cenário de ação, interpretando suas possibilidades e seus desafios e utilizando seu acervo de conhecimentos,

que se constitui na bagagem de experiências prévias e de informações transmitidas culturalmente por pais, mestres e pessoas do convívio direto no mundo social. Assim, toda ação humana é dotada de intencionalidade e está relacionada a um projeto no qual o homem encontra significado, ou seja, as ações são comportamentos motivados. Desse modo, o autor coloca que os *motivos porque* se prendem ao passado sedimentado na consciência do ser humano, estando atrelados à bagagem de conhecimentos adquiridos e experienciados. Já os *motivos para* referem-se à intencionalidade que desencadeia a ação e estão fundamentados no acervo de conhecimentos¹⁵.

O estudo foi conduzido em um hospital de clínicas, público e de grande porte, situado no interior paulista, no Brasil. Participaram enfermeiros, de ambos os sexos e de diferentes setores, como clínica médica, pediatria, setor de gastrocirurgia, hemodiálise entre outros, com no mínimo um ano de experiência no cuidado e que atuavam na prática com Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Tais critérios foram adotados para que tivessem condições de responder aos questionamentos. Foram excluídos enfermeiros que estavam afastados do serviço, por férias ou licença, e que não atenderam aos convites após três tentativas consecutivas de contato do pesquisador durante o período de coleta dos dados.

Para o início da coleta, foi fornecida uma lista de contatos de enfermeiros assistenciais com o respectivo e-mail e telefone móvel pela Diretoria do Serviço de Enfermagem da instituição cedente, o que facilitou o contato e a consulta sobre a possibilidade do indivíduo participar do estudo.

Em época de isolamento social pela pandemia da doença causada pelo coronavírus do tipo 2 (covid-19), os dados foram coletados de forma individualizada, por meio de entrevista semiestruturada e virtual, por meio da plataforma Google Meet® e/ou vídeo-áudio do sistema Android ou similar.

Para viabilizar as entrevistas, os enfermeiros foram abordados pelo pesquisador, o qual explicava a finalidade e o objetivo do estudo por meio de uma carta-convite na forma de mensagens eletrônicas. Após conceder a anuência livre e o aceite para participação no estudo, cada profissional foi convidado a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias, sendo que uma delas era digitalizada e devolvida via e-mail. Posteriormente, os enfermeiros eram direcionados às questões norteadoras.

Utilizaram-se como perguntas norteadoras: “Na sua prática diária, como você cuida levando em consideração a espiritualidade?”, “Realiza ou realizou alguma intervenção de enfermagem relacionada com espiritualidade?”, além de questões referentes ao tempo de formação e à experiência profissional, ao sexo, ao estado civil e à religião.

As respostas foram gravadas em arquivos de áudio, com o intuito de manter a fidedignidade das falas dos entrevistados, no dia e horário escolhidos pelos participantes, e tiveram duração de 20 a 30 minutos. Em seguida, os conteúdos foram ouvidos pausadamente, transcritos na íntegra e foram realizadas a leitura e a releitura à exaustão, para extrair o sentido literal. As entrevistas foram cessadas quando atingiu-se a saturação teórica dos dados, conforme recomendado na pesquisa qualitativa¹⁶.

Após o término das entrevistas, estas foram submetidas à análise manual por um dos pesquisadores e validadas por um segundo com experiência e formação em operacionalizar consolidando assim a dupla análise, seguindo os passos de interpretação a luz do referencial teórico da Fenomenologia, que permite desvelar o sentido do ser e as estruturas fundamentais da presença em seguida aplicou-se a análise ideográfica: caracterizada por ser minuciosa e em profundidade de cada entrevista, busca tornar visível a ideologia que permeia a descrição ingênua do sujeito e respectivamente a análise nomotética: destina-se à análise geral de todas as entrevistas, é feita com base na ideográfica, indicando a passagem do individual para o geral¹³.

Segundo essa metodologia, parte-se da descrição, a qual busca a percepção do sujeito da pesquisa, o que está em sua consciência. Segue fazendo a redução, selecionando as partes significativas e essenciais da descrição através das análises: Ideográfica: caracterizada por ser minuciosa e em profundidade de cada entrevista, ou seja, a análise ideográfica ou individual busca tornar visível a ideologia que permeia a descrição ingênua do sujeito; já a análise nomotética: destina-se à apreciação geral de todas as entrevistas, que é feita com base na ideográfica, indicando a passagem do individual para o geral. A última etapa consiste na compreensão, em que o pesquisador especifica o significado que é essencial na descrição e na redução, como uma forma de investigação da experiência. Nessa etapa, o pesquisador assume o resultado da redução como um conjunto de asserções ou unidades de significado, que são significativas para ele e que apontam para a experiência do sujeito, para a consciência que o sujeito tem do fenômeno, e chega-se à compreensão do fenômeno¹⁴.

O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição envolvida 3 de abril de 2020. Atendendo à garantia do sigilo das identidades dos participantes para apresentação dos dados, foi utilizada a codificação alfanumérica (exemplo: E1 a E13), na qual E corresponde ao enfermeiro entrevistado e o número obedece à ordem das entrevistas.

RESULTADOS

Participaram do estudo de 13 participantes do sexo feminino, com idade entre 28 e 48 anos e experiência na enfermagem entre dois e 22 anos. Todos declararam ter religião, sendo cinco católicas, três não praticantes e duas praticantes, uma umbandista, duas espíritas e as outras cinco, evangélicas praticantes.

Em concordância com o referencial fenomenológico e o objeto de estudo, o conteúdo dos depoimentos foi analisado e as experiências da espiritualidade, frente às intervenções de enfermagem, representadas em categorias concretas.

O resultado das entrevistas, após análise ideográfica e nomotécnica, estão representadas no diagrama demonstrativo como forma de síntese dos tópicos revelado na análise apresentado na Figura 1.

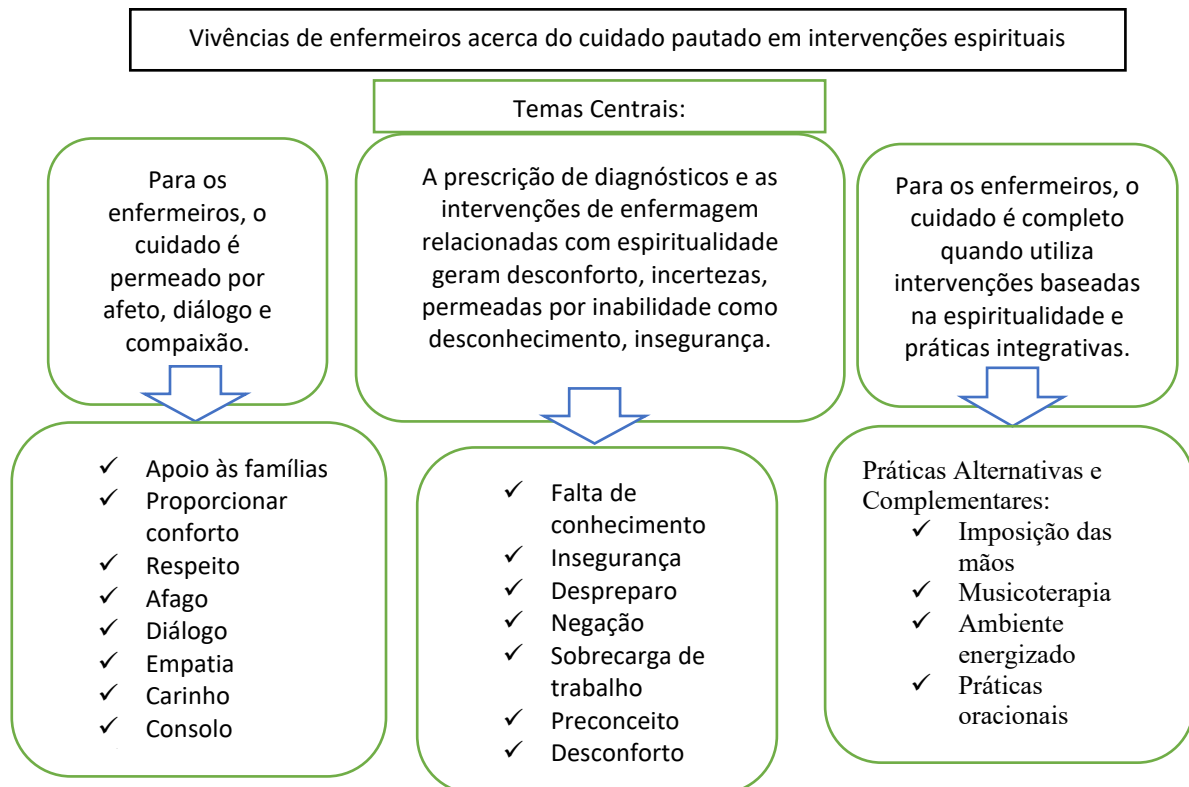


Figura 1: Diagrama do fenômeno desvelado a partir das experiências de enfermeiros assistenciais acerca da intervenção de enfermagem frente a dimensão espiritual. Botucatu, SP, Brasil, 2021.

Os achados estão centralizados em três categorias concretas do vivido: A) Para os enfermeiros, o cuidado é permeado por afeto, diálogo e compaixão; B) A prescrição de diagnósticos e as intervenções de enfermagem relacionadas com espiritualidade geram desconforto e incertezas, permeadas por fatores dificultadores; C) O cuidado é completo quando utiliza intervenções baseadas na espiritualidade e práticas alternativas, conforme segue abaixo e evidenciam, de forma sintética, os temas e as unidades de significados explicitados nas entrevistas.

O cuidado é permeado por afeto, diálogo e compaixão

O cuidado da enfermagem acerca das experiências espirituais é entendido como dar apoio às famílias, demonstrar respeito e proporcionar conforto, carinho, consolo, afago com atitudes como segurar na mão do paciente seguido por diálogo, a comunicação terapêutica que permeia a escuta empática e as declarações de compaixão e amor, isso pode ser observado conforme depoimentos a seguir:

[...] tento respeitar o próximo. [...] a gente apoia as famílias, dando palavra de conforto. (E1)

[...] acho que é com muito amor, segurando a mão, fazendo um carinho. (E2)

[...] sentar-se ao lado dessa pessoa, ter uma conversa. (E3)

[...] eu tento dar um acalento. [...] respeito a individualidade de cada um. [...] sinto como se eles estivessem precisando de um apoio maior, um carinho. (E13)

Dessa forma, a utilização da comunicação para a abordagem da espiritualidade revela estar presente entre os relatos, e a psicoterapia e o diálogo são apontados como recursos espirituais e terapêuticos, proporcionando assim um cuidado centrado na pessoa e nas suas diversas dimensões.

No que tange ao cuidado em relação ao bem-estar e à satisfação para minimizar o impacto do sofrimento na vida do paciente, o enfermeiro cuida por meio de palavras positivas que transmitem calma, paz e serenidade, como se pode constatar nos fragmentos:

[...] tento fazer bem para todas as pessoas, entendo e tento fazer com que a estadia delas no hospital seja a mais prazerosa. (E6)

[...] Através da elevação de pensamento durante procedimento em paciente que está em morte encefálica para que encontre o descanso merecido. (E7)

[...] Na prática, procuro levar palavras do bem e ajuda ao próximo. (E11)

[...] Procuro sempre ter pensamentos positivos e fazer o bem ao outro. (E12)

Sendo assim, lidar com o aspecto da aceitação da doença por parte do paciente é caracterizado no trecho da fala a seguir:

[...] respeitar a espiritualidade, ver em que o paciente acredita, o que ele quer fazer para melhorar a aceitação sobre a doença. (E9)

No entanto, os colaboradores reconhecem a relevância do cuidado na dimensão espiritual, e oferecem esses cuidados, principalmente pela expressão de conforto, diálogo, carinho e compaixão.

A prescrição de diagnósticos e intervenções de enfermagem relacionadas com espiritualidade geram desconforto, incertezas, permeadas por inabilidade por desconhecimento

Na vivência dos enfermeiros, também é trazido à tona falta de habilidade teórica para incorporar a espiritualidade à sistematização da assistência de enfermagem, gerando insegurança na utilização do diagnóstico de espiritualidade e despreparo para a abordagem da dimensão espiritual, a qual acaba por ser então negada, pois o enfermeiro não reconhece que pode oferecer atenção à essa necessidade, gerando uma lacuna no cuidado. Além disso, a sobrecarga de trabalho foi também um fator elencado pelos entrevistados.

Esses trechos apontam que, para acolher à necessidade espiritual do paciente, são necessários o preparo e a discussão dessa temática ainda no processo de formação, evidenciado por precisão de sentir-se preparado, conforme discurso abaixo:

[...] nunca realizei nenhum tipo de intervenção na minha vida relacionada a espiritualidade. Nunca utilizei nenhum tipo de diagnóstico de espiritualidade. (E1)

[...] Ah, lá na enfermaria a gente não trabalha com o diagnóstico e na prescrição. (E2)

[...] será que eu já orei para algum paciente, fiz alguma coisa relacionada a isso pra algum paciente? (E4)

[...] No serviço, acaba não dando tempo... para gente é muito corrido né, nos plantões. (E6)

[...] nunca vivenciei essa experiência! (E8)

[...] Infelizmente, eu não consigo prescrever isso na sistematização, porque na verdade eu não sei como fazer isso.

[...] sou muito falha nisso, eu não sei como prescrever. (E9)

[...] já fiz diagnóstico de enfermagem, mas não com frequência... não sei se seria isso. (E10)

Dessa maneira, diante dos fatores dificultadores e inabilidade técnica em registrar os diagnósticos e as intervenções de enfermagem, como relataram os enfermeiros, e em razão da insegurança na abordagem da espiritualidade, destaca-se que o período da graduação é levado em consideração ao tratar da temática da espiritualidade na dimensão do cuidar.

Há necessidade de investir em competências comunicacionais e tecnologia leve, que podem favorecer o seu registro e a ampla interação dos saberes e práticas do cuidado.

Outro fator limitante que deve ser levado em consideração é a sobrecarga de trabalho juntamente com o déficit do dimensionamento de pessoal em enfermagem. Além disso, os profissionais sinalizaram intervenções em momentos delicados, como falar sobre os diagnósticos, formas de tratamento e o enfrentamento de questões morais para atender os desejos dos pacientes com atitudes como estar presente, abraçar, sorrir e até chorar junto em uma demonstração de acolhimento, conforme evidenciado nos seguintes depoimentos:

[...] num sorriso verdadeiro ou até mesmo chorando junto com essa pessoa, se for disso que ela precisa. (E3)

[...] o jeito de falar do diagnóstico, de poder ouvir o paciente para o acolhimento. (E4)

[...] acolhimento tanto da família como do próprio paciente perante a situação de dor. (E8)

Os enfermeiros demonstram que algumas atitudes auxiliam na vivência da espiritualidade conectada às questões, como o acolhimento e o atendimento, na sua integralidade humana, e não meramente como modelos assistenciais, independentes das enfermidades, e, nessa totalidade, está compreendida a dimensão espiritual.

O cuidado é completo quando utiliza intervenções baseadas na espiritualidade e práticas integrativas

Considerando as experiências dos enfermeiros, é possível constatar que as Práticas Integrativas e Complementares, surgem como imposição das mãos e são utilizadas como recurso espiritual e incorporadas ao cuidado que pode proporcionar aconchego, alívio e tranquilidade diante da aflição.

Em relação às perspectivas reveladas pelos enfermeiros têm relação com atitudes ligadas à aplicação do Reiki, incluindo a proteção aos necessitados no momento de vulnerabilidade e manutenção do ambiente que flui energia e equilíbrio. Alguns acreditam que a negatividade pode influenciar o espaço, que o setor de enfermagem e atendimento ao paciente precisa manter-se em harmonia e que a equipe deve estar em sintonia e estabilidade espiritual para prestar assistência integral ao ser humano. Tais ideias podem ser identificadas nos fragmentos destes discursos:

[...] eu já realizei algumas situações de imposições de mãos. [...] Às vezes, aplico o Reiki e mentalizo para melhora física, para mim isso é uma intervenção de enfermagem. (E6)

[...] eu aplico (Reiki) quando eu me sinto bem, mentalizo símbolos de Reiki de melhora física. (E13)

As crenças em práticas integrativas emergem como extensão da energia do alto e conexão consigo mesmo e com o universo.

Em relação às estratégias de atendimento, apoio e acolhimento que permeiam o cotidiano da enfermagem, os participantes da pesquisa expressaram em suas falas como intervenção de enfermagem a oração junto à família no momento da finitude, enquanto outros questionaram se a oração configura um cuidado de enfermagem.

Por outro lado, houve relato sobre atender aos desejos dos pacientes em cuidados paliativos. Notou-se que as perguntas norteadoras da pesquisa trouxeram reflexão aos enfermeiros, no momento da entrevista, frente ao valor do recurso espiritual.

[...] A única vez, não sei se isso seria, é que orei junto com uma família. [...] demos as mãos e rezamos o terço da Ave Maria e um Pai Nosso. (E1)

[...] um apoio religioso, alguma coisa assim sabe, e aí por um tempo foi feito até culto, missa, sabe. [...] oração muitas vezes em silêncio, né... pedindo pra Deus cuidar. (E2)

[...] contamos com esse capelão, que vai até a unidade e conversa com esses pacientes e faz oração, damos as mãos, fazemos oração para que ele parta em paz., estar cuidando levando em consideração a espiritualidade, fazemos orações junto com familiares. (E5)

[...] Realizo orações junto aos meus pacientes. (E11)

[...] faço uma oração, peço a Deus para iluminar o caminho da pessoa. (E12)

A partir dos relatos, torna-se evidente que um dos instrumentos mencionados pelos participantes do estudo foi a ação de orar e que o pensamento oracional por meio de leituras cristãs, como salmo bíblico, o diálogo com o sagrado o ser transcendental, pode motivar conforto à mente, ao corpo e à alma, fortalecendo o ser humano para o processo de resiliência e enfrentamento diante das adversidades da vida.

Portanto, ressalta-se que os entrevistados referiram como acolhimento a escuta atenta e reflexiva, o direcionar-se ao paciente, o apoio e o auxílio de um capelão para subsídio espiritual em consonância às demandas dos pacientes, como medo, dúvidas, culpa e ansiedade.

Observa-se que os dados da pesquisa mostraram que os enfermeiros compreendem que a musicoterapia é apropriada para intermediar o cuidado com enfoque na espiritualidade, e citam como intervenção a enfermagem, que promove comunicação, interação e pode ser uma alternativa para facilitação das expressões de espiritualidade e religiosidade unindo o sagrado à música para acalantar a alma e o sofrimento espiritual, conforme descrito nos relatos:

[...] a gente realiza isso... esse... o louvor aí. Tem criança que não sai do leito a semana inteira, nessa hora quer ver o violão, a tia tocando e cantando. Canta junto com a gente, dança e é muito bom. (E2)

[...] ligamos no YouTube em músicas gospel, em músicas evangélicas. [...] muitas vezes o paciente está em coma, e a gente deixa o tempo todo essa TV ligada com músicas de adoração. (E5)

Esses depoimentos confirmam que a musicoterapia proporciona bem-estar espiritual do paciente e faz com que seu todo fique mais leve perante o processo referente à saúde e doença, principalmente nos cuidados paliativos, levando em consideração que os sentidos, como a audição, podem ser os últimos a desaparecerem no momento final da vida. Neste contexto, a música surge como intervenção complementar para alívio da angústia espiritual e desesperança.

Diante do panorama exposto, sabemos que os recursos complementares têm como embasamento os sistemas médicos tradicionais, que se utilizam do cuidado holístico, cuja terapêutica visa induzir um estado de harmonia e equilíbrio em todo o organismo.

DISCUSSÃO

Representa-se, neste estudo, a análise de aspectos referentes à espiritualidade vivenciada no cotidiano de profissionais de Enfermagem. Os participantes eram de diferentes setores, com predominância da população feminina, fato reconhecido entre os profissionais da enfermagem, uma vez que a área da saúde tem uma tendência à feminização. Por outro lado, ressalta-se que a parcela masculina está aumentando significativamente¹⁷.

Todos os enfermeiros declararam ser praticantes de alguma religião, entre elas cristianismo, umbanda e espiritismo. Alguns citaram atividades religiosas privativas e individuais, como a oração, e consideram a religião muito importante. Os participantes também referiram frequentar igreja, centro ou outros encontros de natureza religiosa pelo menos uma vez na semana, de acordo com as características de um país de miscigenação religiosa.

De acordo com a apreciação das entrevistas, observa-se que a espiritualidade é capaz de restituir a fé, a esperança e o apoio, trazendo sentido e/ou significado para a angústia espiritual e, assim, potencializar energias capazes de diminuir as adversidades, pois mobiliza mecanismos psicoemocionais capazes de amenizar o sofrimento, o medo e as incertezas¹⁸.

No entanto, ao buscar compreender a religiosidade dos pacientes, a enfermagem amplia seus instrumentos profissionais para a prática cotidiana diante dos diagnósticos e intervenções para uma sistematização da assistência de enfermagem que contempla o ser humano holisticamente¹⁹.

Nesta perspectiva, a necessidade de se colocar no lugar do outro apresentada pelos enfermeiros como empatia considera a atitude como apoio a um convívio efetivo e uma das mais admiráveis habilidades a ser desenvolvida pelo ser humano, pois a partir dela é possível imaginar e sentir a mesma perspectiva em relação às experiências vivenciadas pelo outro, considerada, portanto, fundamental para o bem-estar espiritual de ambos²⁰.

Revela-se que os enfermeiros entrevistados não prescrevem o diagnóstico de espiritualidade na Sistematização de Assistência de Enfermagem, mas utilizam intervenções permeadas por afeto, conforto, empatia, carinho e oração junto aos pacientes e familiares. Neste contexto, as intervenções de enfermagem apontadas demonstram falta de reconhecimento de ações ligadas à espiritualidade como cuidado de enfermagem.

Destaca-se, entretanto, uma inabilidade na incorporação da espiritualidade no cuidado dos pacientes, conforme citado na literatura, pelo fato de a maior parte dos profissionais de enfermagem não receber treinamento para lidar com a dimensão espiritual²¹.

Neste contexto, a espiritualidade é revelada como um fator de proteção, principalmente a partir do momento do diagnóstico de uma patologia, e pode ser considerada uma intervenção de enfermagem para o processo de enfrentamento da enfermidade, demonstrando o impacto da avaliação e do apoio espiritual, principalmente para paciente com doenças avançadas, podendo ser utilizada como apoio para suavizar o período de negação, prevenindo a angústia espiritual, causando força e aderência para o tratamento²².

Entre os profissionais entrevistados, uma das experiências frente às intervenções evidenciadas foi o Reiki, apontado como uma prática integrativa. Reconhecido pelo Ministério da Saúde (MS) como uma terapia complementar, foi constatado que os enfermeiros aplicam o Reiki para intensificar os resultados de seu trabalho²³. O Reiki é uma ferramenta econômica, renovável, ilimitada e muito flexível que foi implantada com sucesso em hospitais e diferentes centros de saúde em muitos países que investigaram os benefícios dessa técnica milenar²⁴.

Outra intervenção vivenciada pelos participantes da pesquisa foi a ação de orar juntamente com o paciente ou familiar. Rezar pode ocasionar otimismo no enfrentamento da doença por meio da interiorização profunda com o eu, levando ao equilíbrio sobre si, sobre sua mente e seu corpo. Tal prática também pode refletir na procura por um sentido da vida, que acompanha a essência humana²⁵.

Destacou-se, entre os participantes, a música, que estimula áreas do cérebro e o sistema límbico, responsáveis por estímulos, encorajamento, afetividade, emoções e interação social. Ao ouvir qualquer melodia, pode-se ter a sensação de bem-estar e prazer que, por sua vez, promove mudanças físicas e psicológicas no indivíduo²⁵.

Contudo, abre-se à possibilidade de discutir o cuidado na dimensão espiritual do paciente, desmistificando a imposição de valores e crenças, permitindo que essa temática seja abordada com respeito e corporificada no cuidado holístico. A negação das intervenções espirituais pressupõe a falta do cuidado integral, deixando à margem o ser humano na sua totalidade.

Assim, o enfermeiro deve estar não apenas atento a essa realidade, como também aberto a reflexões em suas práticas, conceitos e instrumentos, e em diálogo constante com as demandas espirituais que, porventura, permeiam a assistência de enfermagem.

Limitações do estudo

O estudo, por se tratar de um estudo qualitativo, retrata a experiência de um grupo de enfermeiros, não podendo ter seus resultados generalizados, ainda que contribua para a compreensão desse fenômeno. Os dados foram colhidos de forma virtual, prática imposta pela pandemia da covid-19, o que limitou o contato face-a-face com os participantes.

Sugere-se novos estudos que abordem tais perspectivas sobre as experiências dos enfermeiros frente às intervenções espirituais, contribuindo, assim, para a maior evidência acerca da espiritualidade na prática clínica do enfermeiro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Identificou-se que, na clínica diária, os enfermeiros cuidam levando em consideração a sua concepção de espiritualidade. Quando prescrevem os diagnósticos de enfermagem, não incluem a espiritualidade na Sistematização de Assistência de Enfermagem, mas utilizam intervenções permeadas por práticas alternativas, não medicamentosas, como imposição das mãos, técnica do Reiki, uso de ações de afeto, de empatia, de carinho e oração junto aos pacientes e familiares. A espiritualidade mostrou-se presente nas experiências dos enfermeiros na interação entre enfermeiro e usuário, mas o não registro de seu diagnóstico denota uma inabilidade técnica, por parte dos profissionais.

Espera-se que este estudo traga contribuições para o ensino, pesquisa e prática de Enfermagem frente aos profissionais de enfermagem, uma vez que traz subsídios para a utilização da espiritualidade como ferramenta de suporte para as intervenções espirituais no cuidar de modo a fortalecer a assistência de enfermagem com qualidade.

Identifica-se a necessidade de investir em competências comunicacionais e tecnologia leve, o que pode favorecer a prática clínica do enfermeiro e o registro em prontuário de suas intervenções pautadas na espiritualidade.

A aplicação das intervenções de enfermagem aproxima a Enfermagem do conhecimento científico, a partir da prática baseada em evidências. A utilização da classificação das intervenções de enfermagem acerca da espiritualidade possibilita a disseminação de uma linguagem padronizada, ampliando a aplicabilidade das ações espirituais na prática clínica do enfermeiro.

REFERÊNCIAS

1. Martins H, Domingues TD, Caldeira S. Spiritual distress in cancer patients undergoing chemotherapy: a longitudinal study. *Int. J. Nurs. Knowl.* 2023 [cited 2024 July 20]; 35(3):272-80. DOI: <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12442>.
2. Almeida Filho RF, Trezza MCSF, Comassetto I, Silva LKB, Lopes MP, Santana KGS, et al. Spirituality in the uncertainty of illness: the perspective of oncology patients. *Rev. Bras. Enferm.* 2023 [cited 2024 July 24]; 76(4):e20220712. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0712>.
3. Pilger C, Caldeira S, Rodrigues RAP, Carvalho EC, Kusumota L. Spiritual well-being, religious/spiritual coping and quality of life among the elderly undergoing hemodialysis: a correlational study. *J. Relig. Spiritual. Aging.* 2021 [cited 2024 July 23]; 33(1):1824848. DOI: <https://doi.org/10.1080/15528030.2020.1824848>.
4. Banin VB, Silva DIC, Moreira LG, Padula NAMR, Mariotti LGL, Andrade LGM. Medicine and spirituality: the profile of students and physicians at a Brazilian medical school. *Rev. Bras. Educ. Med.* 2024 [cited 2024 July 23]; 48(1):e008. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/kGZ5mk3CLkvDd9FtDRfN4xN/?lang=en>.
5. Koenig HG, McCullough M, Larson DB. *Handbook of religion and health: a century of research reviewed*. 2nd ed. New York: Oxford University Press; 2001.
6. Santos LCF, Silva SM, Silva AE, Mendoza IYQ, Pereira FM, Queiroz RAS. Older adults in palliative care: experiencing spirituality in the face of terminality. *Rev. Enferm. UERJ.* 2020 [cited 2024 June 28]; 28:e49853. DOI: <http://doi.org/10.12957/reuerj.2020.49853>.
7. Barreto LV, Cruz MGS, Okuno MFP, Horta ALM. Association of spirituality, quality of life and depression in family members of older adults with dementia. *Acta Paul. Enferm.* 2023 [cited 2024 June 28]; 36:eAPE03061. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO03061>.
8. Kano MM, Devezas AMLO. Nursing actions in the spirituality of adult cancer patients: bibliographic research. *Arq. Med. Hosp. Fac. Ciênc. Med. Santa Casa São Paulo.* 2020 [cited 2024 June 28]; 65:e036. DOI: <https://doi.org/10.26432/1809-3019.2020.65.036>.
9. North American Nursing Association - NANDA. *Diagnóstico de enfermagem da NANDA: definições e classificações 2021-2023*. Porto Alegre: Artmed; 2021.
10. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM. *NIC Classificação das intervenções de enfermagem*. 7th ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2020.
11. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care.* 2007 [cited 2024 July 13]; 19(6):349-57. DOI: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>.
12. Faria-Schützer DB, Surita FG, Alves VLP, Bastos RA, Campos CJG, Turato ER. Seven steps for qualitative treatment in health research: the clinical-qualitative content analysis. *Ciênc. Saúde Colet.* 2021 [cited 28 June 2024]; 26(1):265-74. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.07622019>.

13. Holloway I, Wheller S. Phenomenology. In: Holloway I, Wheller S., organizators. Qualitative research in nursing and healthcare. 3rd ed. Oxford: John Wiley & Sons; 2010. p. 213-31.
14. Henriques CMG, Botelho MAR, Catarino HCP. Phenomenology as a method applied to nursing science: research study. Ciênc. Saúde Colet. 2021 [cited 2024 May 05]; 26(2):511-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.41042020>.
15. Schutz A. El problema de la realidad social. Buenos Aires: Amorrortu; 2008.
16. Moura CO, Silva ÍR, Silva TP, Santos KA, Crespo MCA, Silva MM. Methodological path to reach the degree of saturation in qualitative research: grounded theory. Rev. Bras. Enferm. 2022 [cited 2024 June 24]; 75(2):e20201379. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1379>.
17. Martinez MC, Latorre MRDO, Fischer FM. Work ability and intending to leave the nursing profession in São Paulo. Rev. Enferm. UERJ. 2021 [cited 2024 June 29]; 29:e57941 DOI: <http://doi.org/10.12957/reuerj.2021.57941>.
18. Nogueira VPF, Gomes AMT, Mercês MC das, Couto PLS, Yarid SD, Andrade PCST. Spirituality, religiosity, and their representations for people living with HIV: daily life and its experiences. Rev. Esc. Enferm. USP. 2023 [cited 2024 June 23]; 57:e20220394. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0394en>.
19. Teixeira MZ. Interconnection between health, spirituality and religiosity: importance of teaching, research and assistance in medical education. Rev. Med. São Paulo. 2020 [cited 2024 May 12]; 99(2):134-47. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v99i2p134-147>.
20. Santana VSFV, Santos FK, Neto M, Costa e Silva FV, Castelo Branco AL. Nursing problems and interventions identified in the nursing consult for people living with HIV. Rev. Pesq. Cuid. Fundam. 2023 [cited 2024 June 28]; 15:e12074. DOI: <http://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12074>.
21. Costa JR, Marcon SS, Piexak DR, Oliveira SG, Santo FHE, Nitschke RG, Moncada MJ, Teston EF. Wheel of life and Reiki repercussions on health promotion for nursing professionals. Texto Contexto Enferm. 2022 [cited 2024 July 12]; 31:e20210294. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0294en>.
22. Souza IN, Silva GB, Silva KTS, Scremin M, Dias CLO, Monteiro SC, et al. Scientific production on the National Policy of Integrative and Complementary Practices. REAS. 2020 [cited 2024 June 28]; 12(10):e4386. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e4386.2020>.
23. Flach MRT, Ritt LEF, Santana Junior FG, Correia MF, Claro TC, Ladeia AM, et al. Spirituality, functional gain, and quality of life in cardiovascular rehabilitation. Arq. Bras. Cardiol. 2023 [cited 2024 June 23]; 120(3):e20220452. DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20220452>.
24. Nunes ECDA, Oliveira FA, Cunha JXP, Reis SO, Meira GG, Szylyt R. Music as a transpersonal care tool - perceptions of hospitalized people assisted in the university extension. Esc. Anna Nery. 2020 [cited 2024 July 12]; 24(2):e20190165. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0165>.
25. Marques DA, Alves MS, Carbogim FC, Vargas D, Paula GL, Almeida CPB. Multiprofessional team perception of a music therapeutic workshop developed by nurses. Rev. Bras. Enferm. 2020 [cited 2024 July 12]; 73(1):e20170853. DOI: <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0853>.

Cotribuições dos autores

Concepção, F.F.O., S.C.M.B. e R.C.P.; metodologia, F.F.O.; S.C.M.B. e R.C.P.; análise formal, F.F.O.; S.C.M.B. e R.C.P.; investigação, F.F.O.; S.C.M.B. e R.C.P.; curadoria de dados, F.F.O. e R.C.P.; redação, F.F.O.; R.C.P.; revisão e edição, F.F.O.; S.C.M.B. e R.C.P.; visualização, F.F.O.; S.C.M.B. e R.C.P.; supervisão, R.C.P.; administração do projeto, F.F.O. e R.C.P. Todos os autores realizaram a leitura e concordaram com a versão submetida do manuscrito.

Uso de ferramentas de inteligência artificial

Os autores declaram que não foram utilizadas ferramentas de inteligência artificial na composição do manuscrito *“Experiências de enfermeiros com intervenções de enfermagem pautadas na espiritualidade”*.