

O CUIDADO DE ENFERMAGEM NA PERSPECTIVA DA FÉ E ESPIRITUALIDADE

Bruna Moraes Peres Rodrigues¹
Benedito de Souza Gonçalves Junior²

RESUMO

A enfermagem sempre buscou ter uma visão holística em seus cuidados, e é cada vez mais recorrente, a busca do bem-estar completo do paciente independente da situação que ele se encontra. O objetivo deste trabalho foi procurar apresentar a acadêmicos e profissionais de enfermagem, a necessidade da abordagem do tema espiritualidade e religiosidade, dentro do cuidado do paciente pelo profissional. A metodologia utilizada no trabalho foi através de pesquisas bibliográficas em literaturas, artigos e livros. Com a meta de suprir as necessidades básicas humanas, é que deve trabalhar a espiritualidade como planejamento assistencial de enfermagem, tendo em vista a falta de abordagem do tema durante a graduação, e até mesmo já em prática da profissão. Assim, preparado e com melhor compreensão do assunto, notando-se um crescente interesse dos profissionais de saúde pelo assunto, este profissional poderá alcançar uma relação de confiança, aceitação dos cuidados e uma melhor qualidade de vida para o paciente.

Palavras-chaves: Espiritualidade. Saúde. Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

Nursing has always sought to have a holistic view in their care, and it is increasingly recurrent, the quest for the patient's complete well-being regardless of the situation he is in. The objective of this work was to present to the academic and nursing professionals, the need to approach the topic of spirituality and religiosity, within the care of the patient by the professional. The methodology used in the work was through bibliographical research in literature, articles and books. With the goal of meeting the basic human needs, it is necessary to work spirituality as nursing care planning, considering the lack of approach to the subject during graduation, and even already practicing the profession. Thus, prepared and with a better understanding of

¹ Acadêmica do curso de Enfermagem

² Docente do curso de Enfermagem

the subject, noting a growing interest of health professionals by the subject, this professional can achieve a relationship of trust, acceptance of care and a better quality of life for the patient.

Key-words: *Spirituality. Cheers. Nursing care.*

INTRODUÇÃO

Nesse contexto muitas pessoas confundem espiritualidade com religião, ou até mesmo com algo mítico e sobrenatural. Diante disso compreende-se que a espiritualidade permite que se descubra sua própria verdade, buscar sua essência e maior ponto de equilíbrio, sem barreiras ou definição imposta.

“A espiritualidade pode ser expressa por meio de costumes, rituais, cultos e práticas religiosas que concedem sentido à vida” (CALLISTER et al., 2004; MCSHERRY; CASH, 2004).

Enquanto diferentemente, a religiosidade envolve um sistema de culto e doutrina que é compartilhado por um grupo, e, portanto, tem características comportamentais, sociais, doutrinarias e valores específicos, representando uma dimensão social e cultural da experiência humana (BYRNE, 2001).

A base da religiosidade é a fé, pois sem esta, muito raramente as pessoas irão se submeter a determinadas regras e crenças no divino, independentemente da religião a ser adotada ou praticada.

Assim, a espiritualidade tem sido compreendida como um recurso interno que favorece a aceitação da doença, o empenho no restabelecimento, o contato e o aproveitamento da ajuda das outras pessoas e até a própria reabilitação (MARQUES, 2003).

A essência da enfermagem como profissão é o desejo e a habilidade de curar os necessitados e doentes, tendo em mente que, ao contrário do habitualmente percebido, a cura não é apenas limitada a cuidados físicos.

Quando um paciente está doente, ele passa por uma série de traumas que afeta o desenvolvimento emocional, físico e a saúde espiritual. Portanto, para ser eficaz como profissional de enfermagem, procuram-se cada vez mais profissionais eficazes em identificar e responder a essas necessidades físicas e

espirituais, especialmente na realidade atual, onde a maioria dos casos é deixada despercebida e negligenciada.

METODOLOGIA

Segundo Gil (2010), a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. A principal vantagem da pesquisa bibliográfica está no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente.

Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato com o que já se produziu e se registrou a respeito do tema de pesquisa. Tais vantagens revelam o compromisso da qualidade da pesquisa.

A pesquisa foi realizada a partir de uma revisão bibliográfica de artigos científicos disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e na Base de Dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

O CONCEITO DE ESPIRITUALIDADE E RELIGIOSIDADE

O homem pré-histórico quando começou a ter suas primeiras impressões de saúde e doença, não possuía conhecimentos científicos que trouxesse mais base para seu conhecimentos, porém observando o meio ambiente que o cercava, foi observando influências místicas, através de vegetais e rituais como xamã. Ao decorrer de todo um tempo histórico da Idade Antiga, podemos citar os egípcios que cultuavam o deus da medicina "*Im hotep*", os gregos que com base em Pitágoras e Hipócrates deu início a pensamentos mais racionais e científicos, separando o espiritual do físico, os romanos considerando a saúde uma atividade pública para escravos e estrangeiros, que também se tornariam escravos.

"Definições de termos relacionados à religiosidade são complexas e dificulta pesquisas relacionadas a esse tema" (FARIA; SEIDL, 2005).

Já na Idade Média surge a medicina galênica baseada em interpretações espirituais, mas um pouco a frente, Leonardo da Vinci e Andreas Vesalios daria início a revolução científica, dividindo o organismo humano em partes ou sistemas,

para uma melhor compreensão. No século XVIII as doenças foram simplificadas em classificações por Pinel, considerando que, com a Revolução Industrial o crescimento desordenado da população trouxe diversas novas doenças. Somente no início do século XIX a doença foi observada como um variante de cada microrganismo em específico, e apesar de todo esse avanço científico as idéias míticas ainda permearam em torno do século atual (NEVES 2011).

Com este histórico é possível entender que as práticas espirituais estão presentes desde a compreensão humana como ser racional e complexo. Mas então como diferenciar espiritualidade de religiosidade? Tradicionalmente, espiritualidade definia uma pessoa profundamente religiosa, um estado de ser a qual se chega apenas por meio da devoção, da religiosidade e da observância, porém, novos conceitos foram surgindo com o passar dos tempos (LEVIN, 2003; BLOISE, 2011).

As palavras religiosidade e espiritualidade podem estar relacionadas, porém, não são sinônimas, a espiritualidade possui um conceito mais amplo do que religião, pois esta é apenas uma expressão da espiritualidade. A religiosidade envolve um sistema de culto e doutrina, que é compartilhado por um grupo, e, portanto, tem características comportamentais, sociais, doutrinárias e valorais específicas. Por outro lado, a espiritualidade está relacionada com o transcendente, com questões definitivas sobre o significado e propósito da vida, e com a percepção de que há mais na vida do que aquilo que pode ser visto ou inteiramente entendido (SAAD; BATTISTELLA; MASIERO, 2001).

Koenig (2001) apud Peres (2007) define espiritualidade como uma busca pessoal de respostas sobre o significado da vida e o relacionamento com o sagrado ou com o transcendente, que pode ou não levar ao desenvolvimento de práticas religiosas. Já a religiosidade é entendida como uma extensão de que o indivíduo acredita, segue e pratica em uma religião organizacional ou não, diz respeito ao nível de envolvimento religioso e ao reflexo de sua influência nos hábitos e no cotidiano da vida das pessoas (STOPPA, 2008; KOENIG, 2001 apud LUCCHETTI, 2010).

A religiosidade de uma pessoa pode ser intrínseca ou extrínseca. Na religiosidade extrínseca, a religião é um meio utilizado para proporcionar segurança e consolo, sociabilidade e distração, status e auto absolvição. Na religiosidade intrínseca, as pessoas têm na religião seu bem maior, logo, as outras necessidades

vistas com menor importância, mas sempre que possível são colocadas em harmonia com sua orientação e crença (STOPPA; MOREIRA-ALMEIDA, 2008).

Para Moggi e Burkhard (2004) a espiritualidade se caracteriza por possuir elementos comuns a todas as religiões existentes, tais como: o amor, o respeito à vida, a fé, o livre arbítrio, a fraternidade, a esperança, a ética, a bondade, a igualdade e a liberdade. De acordo com esses autores qualquer pessoa pode ter uma visão espiritual algumas mais e outras menos. Há uma definição com o intuito de unificar os vários aspectos da espiritualidade, onde destaca três dimensões: cognitiva, vivencial e comportamental.

Os aspectos cognitivos incluem os propósitos e verdades nas decisões das pessoas, além de valores e crenças pelas quais vive o indivíduo. O aspecto vivencial se relaciona com sentimentos como a esperança, o amor, o conforto e a paz interior. Esses sentimentos refletem na qualidade dos recursos internos do indivíduo e na habilidade para dar e receber amor espiritual, e influencia sua interação com a sociedade. O último aspecto, o comportamental, envolve a maneira que o indivíduo exterioriza suas crenças e seus estados internos como o idealismo, a gratidão e o sagrado (BLOISE, 2011).

Valores como amor, esperança, alegria, perdão e compaixão são o combustível da espiritualidade. Ela reside em nós, na nossa vida, no nosso mundo e em nosso senso de humanidade, de amizade e de família. Espiritualidade e religião se complementam, mas não se confundem—há um grau hierárquico que distingue os termos.

O bem-estar espiritual vem sendo considerado como mais uma dimensão da condição de saúde humana, de acordo com as grandezas corporais, psíquicas, sociais, e tem como instrumentos de mensuração um componente vertical religioso (bem-estar em relação a Deus) e um componente horizontal existencial (sentido de propósito e satisfação de vida), este último não se refere a conteúdos especificamente religiosos. Assim, o fortalecimento do bem-estar espiritual pode auxiliar significativamente na redução da angústia relacionada a doenças, bem como na promoção da saúde mental.

COMO OS ACADEMICOS DE ENFERAGEM E/OU ENFERMEIROS COMPREENDEM A ESPIRITUALIDADE

“A enfermagem vem enfatizando a importância de se reconhecer a religião e a espiritualidade como fontes de fortalecimento para o enfrentamento de doenças. Na história da enfermagem brasileira, a religião ocupa lugar privilegiado. Às vezes, uma chega a ser a porta-voz da outra, na formulação de um pensamento e na consolidação de atitudes que influenciam a formação e o exercício profissional dos enfermeiros e auxiliares de enfermagem” (GUSSI; CARR, 2010).

Diante essa afirmação histórica e conceitual da enfermagem buscou-se verificar quais os pontos entre enfermagem e religiosidade/espiritualidade os indivíduos tinham em mente e o reflexo desse discurso nas práticas **assistenciais no ensino e na organização da profissão. Estudos** recentes demonstram que pessoas com maior religiosidade ou espiritualidade possuem maiores bem estar geral, menor prevalência de depressão, menos abuso de drogas ilícitas e lícitas, menor incidência de suicídio, melhor qualidade de vida, maior sobrevida e menor tempo de internação, dentre outras associações (LUCCHETTI; GRANERO; BASSI; LATORRACA; NACIF, 2010).

Não é de hoje que a enfermagem vem enfatizando a importância de se reconhecer a religião e espiritualidade como fontes de assistência e fortalecimento no tratamento de doenças. Diante disso, a análise para se colher tais amostras que demonstram o conhecimento de acadêmicos de enfermagem e enfermeiros, é de um estudo transversal de cunho quantitativo relacionado à Faculdade de Enfermagem da Universidade Nove de Julho em São Paulo (Uninove) entre os meses de setembro a novembro de 2010.

A amostra final foi constituída de 30 docentes do curso de Enfermagem e 118 discentes do mesmo curso, assim distribuídos: 29 do segundo semestre, 29 do quarto semestre, 30 do sexto semestre e 30 do oitavo semestre. A taxa de resposta é questionário foi de 100% entre os professores e 98,3% entre os alunos. Somente dois alunos não responderam ao questionário; ambos relataram que não tinham tempo disponível para participar. Na avaliação da prática clínica pelo enfermeiro, a grande maioria acreditava que a

espiritualidade influencia a saúde de seus pacientes (mais de 90% em alguns casos), cerca de metade acreditava que a espiritualidade influencia no próprio atendimento do enfermeiro, e a maioria relatou que sentia vontade de fazer essa abordagem, mas não se considerava preparada para tal. Quando foi feita a comparação entre professores e alunos, os professores sentiam-se mais preparados para a abordagem que os alunos (diferença estatisticamente significativa).

Da mesma forma, os alunos de semestres mais avançados sentiam-se mais preparados em comparação com os do segundo semestre. Outro dado importante foi que o oitavo semestre relatava menor vontade em proceder à abordagem, quando comparado aos professores, mas não com os alunos. Na avaliação da abordagem da espiritualidade pelo enfermeiro, os professores acreditavam que essa abordagem era mais apropriada, ao serem comparados aos alunos do segundo e sexto semestre. Com relação aos próprios alunos, os do quarto e quinto semestre acreditavam que a abordagem era mais apropriada, comparados aos alunos do segundo e quinto semestre, mas não em relação aos do sexto e oitavo semestres. Questionados se já haviam perguntado sobre o assunto e com qual frequência, houve predomínio de respostas afirmativas no grupo dos professores, em relação aos alunos, tendo significância estatística em relação aos segundo, quarto e sexto semestres.

Entretanto, no geral, poucos participantes relataram perguntar sobre a espiritualidade de seus pacientes. Quanto à formação universitária, apenas três participantes (2,0% do total) referiram que a formação universitária fornecia informações suficientes (bastante ou muitíssimo) sobre o tema espiritualidade, não havendo diferença estatística entre os grupos. A grande maioria também via a necessidade da incorporação dos assuntos na grade curricular.

Os segundos e quinto semestre foi aquele que menos manifestou interesse em integrar esse conhecimento no currículo. Quando questionados se os alunos deveriam ser preparados sobre o tema na graduação, os professores responderam de forma mais afirmativa que os alunos. A maioria disse que o tema nunca havia sido abordado na sua graduação (45,3%), e aqueles que mencionaram já haver ocorrido tal abordagem relataram que essa ocorreu entre os segundo e quinto semestres.

Quando questionados se já haviam participado de alguma atividade de formação sobre a relação Saúde e Espiritualidade: 22 (14,9%) referiram que sim; 109 (73,2%) referiram que não, mas gostariam de participar, 15(10,1%) referiram que não e não gostariam de participar e 2(1,4%) não tinham opinião formada. Os participantes relataram que procuram buscar informações sobre o tema através de: palestras que abordam o assunto (12,2%), leitura de livros (30,2%), ajuda dos docentes (5,4%), na própria religião (38,3%) e 23,5% não procuravam informações. As principais barreiras apontadas pelos participantes foram: medo de impor suas crenças (46,6%); falta de tempo (23,0%); medo de ofender os pacientes (18,9%); falta de conhecimento (14,9%); desconforto com o tema (14,2%); falta de treinamento (10,1%); outros motivos (9,5%); “não faz parte do meu trabalho” (4,7%); medo de que os colegas não aprovelem (3,4%) e conhecimento sobre religião não é relevante (2,7%)(TOMASSO; BELTRAME; LUCCHETTI, 2011).

Analisando o estudo podemos perceber que a maioria dos participantes relatou que a espiritualidade influenciava na saúde de seus pacientes e na própria assistência de enfermagem. Diverso estudo vê em demonstrando a influencia da espiritualidade na prevalência de transtornos mentais, qualidade de vida e outros diversos aspectos. A espiritualidade está e esteve presente na assistência de Enfermagem desde os tempos mais remotos.

Outro dado importante, é que os alunos de semestres mais avançados, sentiam-se mais preparados assim como seus professores a abordar o tema, provando assim, que o contato com o conteúdo ao decorrer de sua formação, no qual pacientes e aulas sobre o tema são expostos, se tornam eficazes na graduação. A maioria dos docentes também acredita que a maioria dos alunos dos cursos de saúde deveria incluir a espiritualidade incluída a grade curricular.

Temos a conclusão de que a carência de informações a respeito do tema leva tanto professores quanto alunos, a cada vez mais despertar o interesse em ferramentas para a preparação de abordagem do tema para com os seus pacientes no intuito de tornar cada vez mais a terapêutica mais integrativa e humanística (TOMASSO; BELTRAME; LUCCHETTI, 2011).

4 PERCEBER O VALOR DA ESPIRITUALIDADE NO PROGNÓSTICO DO PACIENTE E BENEFÍCIOS NA ASSISTÊNCIA DE CUIDADOS

Diversas suposições têm sido levantadas para explicar o porquê da fé e a vida religiosa beneficiarem a saúde. A vivência religiosa, ao inspirar pensamentos de otimismo e esperança, bem como expectativas positivas, para alguns pesquisadores funciona como placebo (VASCONCELOS, 2010).

Taylor (1989), apud Vasconcelos (2010), argumenta que o efeito placebo não ocorre apenas por mecanismos psicológicos, como também por meio de efeitos fisiológicos no organismo. Afirma que crenças subjetivas profundas geram alterações bioquímicas, hormonais e fisiológicas. Segundo o mesmo autor até mesmo pensamento otimistas sem fundamento na realidade, designada por ela mesma de ilusões positivas ou auto-engano criativo, possui também efeitos protetores contra doenças.

Saad e Medeiros (2008) resumem algumas das possíveis explicações de como a religião pode afetar a saúde: respeito ao corpo, ensinado por muitas religiões (gerando melhor nutrição e melhores hábitos de vida), melhor estado psicológico (por trazer, perdão, esperança, altruísmo e amor), otimização de vias psiconeuro imunológicas, psicofisiológicas e psiconeuro endócrinas; melhor estratégia do lidar e redução do estresse.

O enfermeiro pratica com excelência o cuidar do corpo físico, porém deixa para segundo plano, o lado psico-socio-espiritual, apesar da preparação da visão holística no cuidado durante a graduação (SÁ, 2009).

De acordo com Koenig (2005), as necessidades espirituais tornam-se mais fortes em ocasiões em que doenças ameaçam modificar a vida ou seu modo de viver, de si próprias ou de familiares. O buscar apoio e conforto na religião reduzem o estresse emocional, causado pela perda ou mudanças acarretadas devido a um processo patológico, pois através desse apoio, o paciente pode transferir as responsabilidades de seus problemas para Deus, ou então acreditarem que exista um propósito para a dor, o que torna a carga de sofrimento mais suportável.

Há evidências de que pessoas com a espiritualidade bem desenvolvida tendem a adoecer menos, a ter hábitos de vida mais saudáveis e, quando adoecem, apresentam menos quadros depressivos e se recuperam mais rapidamente. Lembrando que a espiritualidade pode ser forte independente da religião, bem como

em pessoas com crenças que não se encaixam dentro de uma religião formal (SAAD; MEDEIROS, 2008).

Uma revisão de literatura sobre a importância da integração da espiritualidade na abordagem de pacientes, que se apresenta um crescente desafio em proporcionar um cuidado adequado nos portadores de dor crônica e em pacientes terminais. Os autores debateram aspectos teóricos e ensaios clínicos sobre a negligência da conexão das dimensões espirituais / religiosas na psicoterapia e forneceu um exemplo de processo de desenvolvimento e avaliação de uma intervenção para pacientes terminais, desenvolvida por ela mesma por meio de relatos de pacientes que vivenciaram experiências de quase morte (MOREIRA-ALMEIDA, 2010).

Salgado et al (2007), em sua pesquisa, referente à abordagem de questões religiosas por enfermeiros, conclui que características como idade, sexo e tempo de profissão, são irrelevantes quando se mensura a ocorrência da abordagem da espiritualidade, e grandes são as dificuldades encontradas em abordar essas questões juntos aos clientes.

Torna-se cada vez mais necessária a atenção da espiritualidade, na prática de assistência à saúde (PERES, 2007). Cortez (2009) alega que a integralidade do cuidado, é imprescindível a observância da religiosidade e espiritualidade para a formação do enfermeiro, bem como a valorização da fé e da crença do usuário. Por ser o enfermeiro, o profissional que passa mais tempo ao lado do paciente e ser preparado para desenvolver um olhar holístico, necessita de um paradigma para atuar humanisticamente, a fim de proporcionar um apoio afetivo no campo espiritual (SÁ, 2009).

É certo que a saúde pode ser determinada pela interação de fatores físicos, mentais, sociais, e espirituais. Com todo estudo inicial porém bastante relevante, o benefício científico da exploração da espiritualidade, usado na terapia de qualquer doença, não trata-se mais de caridade, mas sim de ciência incluída na medicina e abraçada por quem tem o cuidado como profissão, o enfermeiro.

CONCLUSÃO

Apesar da enfermagem brasileira ter seu histórico completamente embasado na religiosidade, o tema espiritualidade sendo abordado como cuidado, ainda é muito carente de práticas. As barreiras sempre existem quando se trata de abordar o efeito da espiritualidade na saúde.

Essa associação tem raiz em idéias que desenvolveram os preconceitos, que hoje geram as dificuldades dos profissionais da saúde, em abordar esse tema dentro da ciência, já que saúde e espiritualidade são tratadas como temas particulares e separados, tornando mais trabalhoso interligar os temas e os trabalhar como um todo.

Considera-se de grande importância, a preparação do enfermeiro ainda na graduação, para que ele possa compreender o significado de espiritualidade/religiosidade e seus diferentes conceitos, para melhor lidar com tais na prática clínica. Contudo ressalta-se também, a escassez de trabalhos que nos direcionam os caminhos da abordagem da espiritualidade, e isso é reflexo do pudor ao se tratar da espiritualidade na saúde, ainda predominante na população.

Este estudo procura despertar nos acadêmicos e profissionais de enfermagem quão relevante é o tema para a prática do cuidar, para o paciente e para nós. Com o avanço tecnológico, o cuidado passou a ser fragmentado, sendo imprescindível abordar a espiritualidade para se propiciar uma continuidade na assistência.

Espera-se que com mais pesquisas e conhecimentos, o apoio espiritualista nas instituições de saúde possa ser uma realidade bem próxima, trabalhando as necessidades espirituais com abordagem não só da enfermagem, mas com uma equipe multidisciplinar.

REFERÊNCIAS

BATISTA, P. S. S. A espiritualidade na prática do cuidar do usuário do Programa de Saúde da Família, com ênfase na educação popular em saúde. **Revista APS**,2007.

BISON, R. A. P. A percepção do cuidar entre estudantes e profissionais de enfermagem. **Tese de Doutorado- Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP**, Ribeirão Preto, 2003.

CHAVES, E. C. L.; CARVALHO, E. C. A.; HASS, V. J. Validação do diagnóstico de enfermagem angústia espiritual: análise por especialistas. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, 2010.

CORTEZ, E. A. Religiosidade e Espiritualidade no ensino de enfermagem: contribuição da gestão participativa para a integralidade do cuidado. **Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem Anna Nery**, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009.

ESPÍNDULA, J. A.; VALLE, E. R.; M. BELLO, A. A. Religião e espiritualidade: um olhar de profissionais de saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, 2010.

FARIA, J. B.; SEIDL, E. M. F. Religiosidade e enfrentamento em contextos de saúde e doença: Revisão da literatura. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 2005.

GUSSI, M. A.; DYTZ, J. L. G. Religião e espiritualidade no ensino e assistência de enfermagem. **Rev. Bras Enferm**, Brasília 2008 / maio-junho.

HORTA, W. A. **Processo de enfermagem**; com colaboração de Brigitta E. P. Castellanos. São Paulo, 15ª ed., 2004.

KOENING; H.G. **Espiritualidade no cuidado com o paciente: por quê, como, quando e o quê**. FE Editora Jornalística Ltda., São Paulo, SP, 2005.

KOERICH, M. S., et al. Sistematização da assistência: aproximando o saber acadêmico, o saber-fazer e o legislar em saúde. **Acta Paul Enferm.**, 2007.

LUCCHETTI, G; ALMEIDA, L. G. C.; GRANERO, A. L. Espiritualidade no paciente em diálise: o nefrologista deve abordar. **J. Bras. Nefrol.**, 2010.

MOREIRA-ALMEIDA A, et al. Envolvimento Religioso e fatores sócio de mo gráficos: resultados de um levantamento nacional no Brasil. **Revista de Psiquiatria Clínica**, 2010.

MOREIRA-ALMEIDA, A. Mitos históricos sobre a relação entre ciência e religião. **Revista de Psiquiatria Clínica**, 2009.

MOREIRA-ALMEIDA, A. O crescente impacto das publicações em espiritualidade e saúde e o papel da Revista de Psiquiatria Clínica. **Revista de Psiquiatria Clínica**. 2010.

PERES, M. F. P. et al. A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos. **Revista de Psiquiatria Clínica**, 2007.

SÁ, A. C. Reflexão sobre o cuidar em Enfermagem: uma visão do ponto de vista da espiritualidade humana e da atitude crística. **O Mundo da Saúde São Paulo**: 2009; SÁ, A. C.; PEREIRA, L. L. Espiritualidade na enfermagem brasileira: retrospectiva histórica. **O Mundo da Saúde São Paulo**: 2007.

SAAD, M.; MASIERO, D.; BATTISTELLA, L.R. Espiritualidade baseada em evidências. **Acta Fisiátrica**; 2001.

SAAD, M.; MEDEIROS, R. Espiritualidade e saúde. **Einstein: Educ. Contin. Saúde**. 2008.

SALGADO, A. P. A.; ROCHA, R. M.; CONTI, C. C. O Enfermeiro e a abordagem das questões religiosas. **R. Enferm**, Rio de Janeiro, 2007.

SILVA, F. R. Cuidado de enfermagem na complexidade humana: um estudo sobre a espiritualidade no controverso discurso de (des) humanização. Rio de Janeiro, **Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde**, 2010.

TOMASSO, C.S., BELTRAME, I. L. e LUCCHETTI, G. (2011). **Conhecimento e atitudes de professores e estudantes de enfermagem sobre a interface entre espiritualidade, religiosidade e saúde**. Revista Latino-Americana de Enfermagem.

VASCONCELOS, E.M. A associação entre a vida religiosa e saúde: uma breve revisão de estudos quantitativos. **RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde**. Rio de Janeiro, 2010.