

Avaliação das competências de enfermeiros relacionadas à Espiritualidade em Cuidados Paliativos*

Evaluation of nurses' skills related to spirituality in palliative care

Evaluación de las competencias de enfermeros relacionadas con la espiritualidad en cuidados paliativos

Roberto Nascimento de Albuquerque¹, Flaus Limoeiro Pereira²

Como citar esse artigo. Albuquerque, RN. Pereira, FL. Avaliação das competências de enfermeiros relacionadas à Espiritualidade em Cuidados Paliativos. Rev Pró-UniversUS. 2025; 16(1):225-232.



Resumo

Pesquisas apontam que a espiritualidade tem grande relevância na área dos cuidados paliativos, independentemente do estágio da doença. Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo avaliar as competências de enfermeiros relacionadas às necessidades e cuidados espirituais de pacientes internados em unidades de cuidados paliativos. Tratou-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva, exploratória, por meio da aplicação de dois questionários: um sociodemográfico e profissional e o Spiritual Care Competence Scale, validada no Brasil em 2020. Foram entrevistados 17 enfermeiros de um hospital de referência em cuidados paliativos no Distrito Federal. Verificou-se que a comunicação e as atitudes relacionadas à espiritualidade do paciente alcançaram os maiores níveis de competência entre os enfermeiros. Contudo, apresentaram níveis menores de competência voltados à avaliação e implementação do cuidado espiritual e aos encaminhamentos de cuidados espirituais a outros profissionais. Apesar dos enfermeiros concordarem com a importância da espiritualidade no âmbito dos cuidados paliativos, ainda existe a necessidade de uma melhor discussão sobre o que são cuidados espirituais e como implementá-los nesses setores.

Palavras-chave: Espiritualidade; Cuidados paliativos; Enfermagem.

Abstract

Research shows that spirituality has great relevance in the field of palliative care, regardless of the stage of the disease. In this sense, the present study aimed to evaluate the skills of nurses related to the needs and spiritual care of patients hospitalized in palliative care units. This was a quantitative, descriptive, exploratory research, through the application of two questionnaires: a sociodemographic and professional and the Spiritual Care Competence Scale, validated in Brazil in 2020. Seventeen nurses from a referral hospital in palliative care in the Federal District were interviewed. It was found that communication and attitudes related to patient spirituality reached the highest levels of competence among nurses. However, they had lower levels of competence focused on the evaluation and implementation of spiritual care and the referrals of spiritual care to other professionals. Although nurses agree on the importance of spirituality in palliative care, there is still a need for better discussion about what spiritual care is and how to implement it in these sectors.

Key words: Spirituality; Palliative Care; Nursing.

Resumen

Investigaciones apuntan que la espiritualidad tiene gran relevancia en el área de los cuidados paliativos, independientemente del estadio de la enfermedad. En ese sentido, el presente estudio tuvo como objetivo evaluar las competencias de enfermeros relacionadas a las necesidades y cuidados espirituales de pacientes internados en unidades de cuidados paliativos. Se trató de una investigación cuantitativa, descriptiva, exploratoria, por medio de la aplicación de dos cuestionarios: un sociodemográfico y profesional y el Spiritual Care Competence Scale, validada en Brasil en 2020. Fueron entrevistados 17 enfermeros de un hospital de referencia en cuidados paliativos en el Distrito Federal. Se verificó que la comunicación y las actitudes relacionadas a la espiritualidad del paciente alcanzaron los mayores niveles de competencia entre los enfermeros. Sin embargo, presentaron niveles menores de competencia volcados a la evaluación e implementación del cuidado espiritual y a los encaminhamientos de cuidados espirituales a otros profesionales. Aunque las enfermeras están de acuerdo con la importancia de la espiritualidad en el ámbito de los cuidados paliativos, todavía existe la necesidad de una mejor discusión sobre lo que son cuidados espirituales y cómo implementarlos en estos sectores.

Palabras clave: Espiritualidad; Cuidados Paliativos; Enfermería.

Afiliação dos autores:

¹Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Brasília (CEUB), Brasília, Distrito Federal, Brasil. E-mail: roberto.albuquerque@ceub.edu.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0818-242X>

²Enfermeiro graduado pelo Centro Universitário de Brasília (CEUB), Brasília, Distrito Federal, Brasil. E-mail: flaus.limoeiro@sempreceub.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8587-2331>

*Manuscrito oriundo do Projeto de Iniciação científica, finalizado em 2022, do Centro Universitário de Brasília intitulado "Avaliação das competências de enfermeiros relacionadas à espiritualidade em cuidados paliativos". Assim, o conteúdo já foi apresentado no Congresso de Iniciação Científica da referida instituição.

* E-mail de correspondência: roberto.albuquerque@ceub.edu.br

Recebido em: 12/02/24 Aceito em: 23/03/25

Introdução

A vida e sua finitude sempre geraram reflexões que fazem da dimensão espiritual um elemento fundamental para o ser humano. Ao encarar a morte como uma certeza, é possível se deparar com um sofrimento tanto a nível físico quanto espiritual, principalmente devido à falta de saber lidar com essa finitude da vida.^{1,2}

No cenário dos cuidados em saúde, pacientes que enfrentam doenças crônicas e condições que põem em risco sua vida depara-se com reflexões importantes sobre a existência e o processo de morte e o morrer. Assim, profissionais da saúde precisam embasar-se para auxiliar esses pacientes a lidarem com esse momento tão delicado.^{1,3}

Nesse contexto, o cuidado paliativo se apresenta como um cuidado em saúde direcionado a pessoas que enfrentam doenças ameaçadoras da vida, sem possibilidade de cura e que tem como um dos objetivos a prevenção e alívio do sofrimento, o manejo da dor e a assistência a sintomas físicos, psíquicos, sociais e espirituais.⁴

Dentro desses cuidados paliativos, o cuidado espiritual se mostra extremamente importante no enfrentamento da doença, além de proporcionar um cuidado integral e humanizado.⁵⁻⁸

Diante disso, implantar, implementar e avaliar cuidados espirituais nos trabalhos em saúde, em especial, nos cuidados de Enfermagem auxilia na criação de vínculos, garante a dignidade e a autonomia da pessoa humana e promove cuidados humanizados.⁵⁻¹¹

Nesse contexto, a questão norteadora dessa pesquisa foi: “Como os enfermeiros têm cuidado da dimensão espiritual de pacientes que se encontram em cuidados paliativos?”

Assim, presente estudo teve como objetivo avaliar as competências de enfermeiros relacionadas às necessidades e cuidados espirituais de pacientes internados em unidades de cuidados paliativos.

Materiais e Métodos

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva e exploratória, com enfermeiros que trabalham em um hospital de referência em cuidados paliativos na rede pública de saúde do Distrito Federal.

Foram utilizados dois instrumentos: um questionário sociodemográfico e profissional e; o *Spiritual Care Competence Scale* (SCCS), escala criada em 2009¹² e validada no contexto brasileiro em 2020⁸. Essa escala consiste em 27 itens divididos em 6 domínios: Avaliação e implementação do cuidado espiritual; profissionalização e melhoria da qualidade do cuidado espiritual; apoio e aconselhamento individualizado

ao paciente; encaminhamento; atitude em relação à espiritualidade do paciente e; comunicação.⁸

A amostra foi determinada por conveniência e seguiu os seguintes critérios de inclusão: enfermeiros com idade igual ou superior a 18 anos; ser funcionários da Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal, estarem lotados na referida instituição hospitalar e atuar na unidade de cuidados paliativos; assinarem o Termo de Consentimento Livre Esclarecido e; responderem o questionário em sua totalidade. Como critérios de exclusão: estar de licença ou férias durante a coleta de dados; não responder o questionário em sua totalidade e; não aceitar ou concordar em assinar o TCLE.

A coleta de dados ocorreu nos meses de junho e julho de 2022 e seguiu as seguintes fases: (a) análise e aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente e da FEPECS - SES/DF (Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde da Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal); após aprovação pelos referidos Comitês de Ética, os pesquisadores se apresentaram ao Núcleo de Ensino e Pesquisa do hospital e aos enfermeiros lotados na unidade de cuidados paliativos; em seguida a pesquisa foi apresentada aos enfermeiros e, mediante acordo, os pesquisadores estiveram na unidade nos três turnos de trabalho (manhã, tarde e noite), no intuito de coletar informações do maior número de enfermeiros lotados na unidade. O tempo médio da aplicação do instrumento de coleta de dados foi de aproximadamente 20 minutos.

A tabulação e análise dos dados foram feitas por meio do *software* SPSS 25 para Windows.

A pesquisa seguiu estritamente todos os procedimentos éticos propostos e aprovados pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde¹³, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente sob o parecer nº 5.134.354 e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde – FEPECS – SES/DF sob o parecer nº 5.422.584.

Resultados

A unidade de cuidados paliativos contava com 19 enfermeiros. Destes, 17 (89,47%) participaram da pesquisa – um encontrava-se de licença e outro não respondeu o questionário em sua totalidade.

Em relação ao perfil sociodemográfico, verificou-se uma predominância de profissionais do sexo feminino (64,7%), entre 42 e 49 anos (52,9%), autodeclarados pardos (47,1%), casados (47,1%) e católicos (52,9%). Em relação ao perfil profissional, observou-se um predomínio de profissionais com experiência entre 10 e 15 anos com cuidados paliativos (35,3%), conforme Tabela 1.

Tabela 1. Perfil sociodemográfico e profissional dos sujeitos da pesquisa. Brasília, DF, Brasil, 2022 (n=17).

Variáveis	N(%)
Sexo	
Masculino	6 (35,3)
Feminino	11 (64,7)
Idade	
Entre 26 e 33 anos	1 (5,9)
Entre 34 e 41 anos	4 (23,5)
Entre 42 e 49 anos	9 (52,9)
Acima de 50 anos	3 (17,6)
Raça/Cor	
Branco(a)	7 (41,2)
Pardo(a)	8 (47,1)
Negro(a)	2 (11,8)
Religião	
Católico(a)	9 (52,9)
Evangélico(a)	4 (23,5)
Espírita	2 (11,8)
Outra	2 (11,8)
Tempo de experiência com cuidados paliativos	
Menos de 5 anos	2 (11,8)
Entre 5 e 10 anos	5 (29,4)
Entre 10 e 15 anos	6 (35,3)
Acima de 15 anos	4 (23,5)
Total	17 (100)

Fonte: Autores (2022)

Na tabela 2, serão apresentados os resultados da SCCS referentes ao Domínio 1 (Avaliação e implementação do cuidado espiritual). Ressalta-se que a SCCS utiliza as seguintes abreviações: DC (discordo totalmente), D (discordo), ND/NC (não discordo e nem concordo); C (concordo) e; CC (concordo completamente).

De uma maneira geral, os enfermeiros conseguiram avaliar e implementar o cuidado espiritual aos pacientes em cuidados paliativos; capazes de relatar verbalmente e/ou por escrito as necessidades espirituais do paciente (58,8%); conseguiram adaptar os cuidados às necessidades individuais dos pacientes (64,7%); relatavam verbalmente e por escrito como o paciente exerce sua espiritualidade (76,5% e 64,7%, respectivamente). Contudo, observou-se uma dificuldade em registrar no plano de cuidados os aspectos espirituais do cuidado (35,3%). Além disso, 47,1% dos entrevistados não verificaram uma avaliação multidisciplinar dos cuidados espirituais do paciente.

Aa Tabela 3 apresenta dados referentes à profissionalização e à melhoria da qualidade do cuidado espiritual conforme a SCCS.

Os dados apontaram que os enfermeiros contribuem para a garantia do cuidado espiritual (64,7%) e identificam problemas relacionados ao cuidado espiritual dos pacientes junto aos colegas (58,8%). Contudo, se sentiram incapazes de capacitar outros profissionais para realizar cuidados espirituais (58,8%);

Tabela 2. Avaliação e implementação do cuidado espiritual conforme a SCCS. Brasília, DF, Brasil, 2022

Domínio 1: Avaliação e implementação do cuidado espiritual conforme a SCCS					
Variáveis	N (%)				
Questões/Respostas	DC	D	ND/NC	C	CC
Consigo relatar verbalmente e/ou por escrito as necessidades espirituais do paciente	1 (5,9)	3 (17,6)	4 (23,5)	8 (52,9)	1 (5,9)
Consigo adaptar o cuidado às necessidades/problemas espirituais de acordo com o paciente	1 (5,9)	3 (17,6)	4 (23,5)	8 (47,1)	1 (5,9)
Consigo adaptar o cuidado às necessidades/problemas espirituais do paciente por meio de uma avaliação multidisciplinar	1 (5,9)	4 (23,5)	7 (41,2)	4 (23,5)	1 (5,9)
Consigo registrar no plano de cuidados os aspectos do cuidado espiritual do paciente	1 (5,9)	7 (41,2)	4 (23,5)	4 (23,5)	1 (5,9)
Consigo relatar por escrito a maneira como o paciente exerce a sua espiritualidade	2 (11,8)	3 (17,6)	3 (17,6)	7 (41,2)	2 (11,8)
Consigo relatar verbalmente a maneira como o paciente exerce a sua espiritualidade	1 (5,9)	4 (23,5)	2 (11,8)	7 (41,2)	3 (17,6)

Fonte: Autores (2022)

Tabela 3. Profissionalização e melhoria da qualidade do cuidado espiritual conforme a SCCS. Brasília, DF, Brasil, 2022

Domínio 2: Profissionalização e melhoria da qualidade do cuidado espiritual					
Variáveis	N (%)				
Questões/Respostas	DC	D	ND/NC	C	CC
Dentro do setor ou unidade, contribuo para a garantia da qualidade do cuidado espiritual	0 (0)	2 (11,8)	5 (29,4)	9 (52,9)	1 (5,9)
Dentro do setor ou unidade, contribuo para o desenvolvimento profissional na área do cuidado espiritual	1 (5,9)	5 (29,4)	5 (29,4)	4 (23,5)	2 (11,8)
Dentro do setor ou unidade, identifico problemas relacionados ao cuidado espiritual em espaços de discussão com colegas	1 (5,9)	3 (17,6)	5 (29,4)	4 (23,5)	4 (23,5)
Consigo capacitar outros profissionais para realizar o cuidado espiritual aos pacientes	2 (11,8)	9 (52,9)	2 (11,8)	2 (11,8)	2 (11,8)
Consigo fazer recomendações à chefia do setor ou unidade sobre a inclusão de aspectos espirituais na política de cuidados	2 (11,8)	3 (17,6)	5 (29,4)	4 (23,5)	3 (17,6)
Consigo propor um projeto de melhoria do cuidado espiritual em um setor ou unidade	2 (11,8)	3 (17,6)	5 (29,4)	4 (23,5)	3 (17,6)

Fonte. Autores (2022)

referiram dificuldades em fazer recomendações à chefia da unidade sobre inclusão de aspectos espirituais na política de cuidados ao paciente (35,3%) e; sentiram dificuldades em propor projetos que garantam a melhoria do cuidado espiritual onde trabalham (47,1%).

A seguir, a tabela 4 apresenta os dados referentes às ações de apoio e aconselhamento individualizado ao paciente por parte dos enfermeiros participantes da pesquisa, conforme a SCCS.

Tabela 4. Apoio e aconselhamento individualizado ao paciente conforme a SCCS. Brasília, DF, Brasil, 2022.

Domínio 3: Apoio e aconselhamento individualizado ao paciente					
Variáveis	N (%)				
Questões/Respostas	DC	D	ND/NC	C	CC
Consigo prestar cuidado espiritual ao paciente	1 (5,9)	3 (17,6)	4 (23,5)	5 (29,4)	4 (23,5)
Consigo avaliar o cuidado espiritual que realizei em conjunto com o paciente e com a equipe de saúde	3 (17,6)	2 (11,8)	6 (35,3)	5 (29,4)	1 (5,9)
Consigo dar informações a um paciente sobre o atendimento espiritual disponível na instituição (incluindo cuidado espiritual, centro de meditação e serviços religiosos)	4 (23,5)	3 (17,6)	3 (17,6)	4 (23,5)	3 (17,6)
Consigo ajudar o paciente a dar seguimento às suas práticas espirituais diárias (incluindo rituais, oração, meditação, leitura de livros sagrados e ouvir música)	3 (17,6)	3 (17,6)	4 (23,5)	4 (23,5)	3 (17,6)
Consigo prestar assistência à espiritualidade do paciente durante o cuidado diário (por exemplo, cuidados físicos)	1 (5,9)	4 (23,5)	3 (17,6)	5 (29,4)	4 (23,5)
Consigo encaminhar os familiares do paciente à um conselheiro espiritual, se eles solicitarem e/ou manifestarem suas necessidades espirituais	1 (5,9)	4 (23,5)	3 (17,6)	5 (29,4)	4 (23,5)

Fonte. Autores (2022)

Observou-se que a maioria dos enfermeiros consegue prestar cuidados espirituais (70,6%), ajuda os pacientes a dar seguimento a suas práticas espirituais diárias (52,9%), consegue prestar assistência à espiritualidade durante o cuidado diário (64,7%) e encaminham familiares a um conselheiro espiritual (82,4%). Contudo, 41,2% dos entrevistados não souberam responder se conseguem avaliar o cuidado em conjunto com o paciente e a equipe de saúde.

A tabela 5 apresenta questões relacionadas aos Domínio 4 (Encaminhamentos), Domínio 5 (Atitudes em relação à espiritualidade do paciente) e Domínio 6

(Comunicação).

Percebeu-se que, apesar dos enfermeiros saberem encaminhar as necessidades espirituais do paciente a um líder espiritual/religioso e reconhecerem a importância deste líder em relação aos cuidados espirituais (82,4%), 47,1% deles não concordaram ou discordaram que efetivamente encaminham as demandas espirituais a outros profissionais da equipe.

Revelaram, ainda, que demonstram alto grau de respeito à espiritualidade e religiosidade do paciente, estão abertos às crenças deste paciente mesmo que diferentes das suas (88,3%), não tentam impor as

Tabela 5. Domínios 4, 5 e 6, conforme a SCCS. Brasília, DF, Brasil, 2022.

Domínio 4: Encaminhamentos					
Variáveis	N (%)				
Questões/Respostas	DC	D	ND/NC	C	CC
Consigo, efetivamente, encaminhar o cuidado das necessidades espirituais do paciente à outros profissionais	1 (5,9)	0 (0)	8 (47,1)	4 (23,5)	4 (23,5)
Consigo, de maneira rápida e eficaz, a pedido do paciente com necessidades espirituais encaminhá-lo a um líder espiritual/religioso	3 (17,6)	2 (11,8)	3 (17,6)	7 (41,2)	1 (5,9)
Reconheço quando devo consultar um conselheiro espiritual em relação ao cuidado espiritual do paciente	1 (5,9)	1 (5,9)	3 (17,6)	6 (35,3)	6 (35,3)
Domínio 5: Atitudes em relação à espiritualidade do paciente					
Variáveis	N (%)				
Questões/Respostas	DC	D	ND/NC	C	CC
Demonstro respeito pela espiritualidade/religiosidade do paciente sem preconceito, independentemente de suas crenças espirituais/religiosas	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (11,8)	15 (88,2)
Estou aberto às crenças espirituais/religiosas do paciente, mesmo que elas sejam diferentes das minhas	1 (5,9)	0 (0)	0 (0)	3 (17,6)	13 (76,5)
Tento não impor minhas próprias crenças espirituais/religiosas ao paciente	1 (5,9)	0 (0)	0 (0)	3 (17,6)	13 (76,5)
Estou ciente das minhas limitações pessoais ao lidar com as crenças espirituais/religiosas do paciente	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4 (23,5)	13 (76,5)
Domínio 6: Comunicação					
Variáveis	N (%)				
Questões/Respostas	DC	D	ND/NC	C	CC
Consigo ouvir atentamente a história de vida do paciente em relação a sua doença/suas necessidades especiais	0 (0)	1 (5,9)	0 (0)	5 (29,4)	11 (64,7)

próprias crenças ao paciente (88,2%) e que estão cientes das próprias limitações pessoais ao lidar com a espiritualidade do paciente (100%).

Além disso, apontaram a comunicação entre o enfermeiro e o paciente o ponto-chave no processo de implementação dos cuidados espirituais. Para 94,1% dos enfermeiros, a escuta qualificada voltada à história de vida e às necessidades espirituais do paciente, bem como apresentar atitude de aceitação genuína e empática em sua relação de cuidado (100%), são ações imprescindíveis para a criação de vínculo e implementação dos cuidados espirituais.

Discussão

Ao analisar o perfil sociodemográfico dos sujeitos da pesquisa, os dados deste estudo convergem com o relatório final da Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil¹⁴, o qual revelou que a categoria de enfermeiros é predominantemente feminina. Em relação a faixa etária, os achados desta pesquisa corroboram em parte os resultados apresentados pelo relatório do COFEN¹⁴, o qual revelou que 34,6% dos enfermeiros possuem entre 36 e 50 anos de idade. Já no que se refere a cor/raça, os resultados da presente pesquisa divergiram dos dados do relatório, que aponta uma maioria de enfermeiros que se autodeclararam brancos (57,9%), seguida de 37,9% de pessoas pardas ou negras.¹⁴

O predomínio de católicos entre os sujeitos da pesquisa converge com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, que revelaram também uma maior prevalência da religião católica na população brasileira (64,9%).¹⁵

Os dados referentes ao tempo de experiência em cuidados paliativos desta pesquisa (10 a 15 anos) convergiram com pesquisas da Polônia e Indonésia as quais também utilizaram a SCCS para avaliar os cuidados espirituais. Na Polônia, os enfermeiros tinham experiência na profissão, em média, 13 anos. Na Indonésia, o tempo médio era de 10 anos.^{16,17}

Ao comparar os dados da SCCS desta pesquisa com outros estudos com a mesma escala, percebeu-se que os enfermeiros desta pesquisa apresentaram bons índices em relação ao Domínio 1. Porém, enfermeiros da Arábia Saudita apresentaram pontuações mais baixas nesse domínio.¹⁸

A dificuldade em não abordar os cuidados espirituais a partir de uma avaliação multidisciplinar também foi apontada em estudo com enfermeiros do Paquistão.¹⁹

Observou-se também, que tanto enfermeiros desta pesquisa quanto enfermeiros da Polônia, Turquia e Estados Unidos, obtiveram a menor média de pontos no Domínio 2 - Profissionalização e melhoria da qualidade do cuidado espiritual, indicando uma dificuldade em

capacitar a equipe e realizar recomendações para incluir a espiritualidade e possibilitar a melhoria das competências voltadas a essa área.^{16,20,21}

Enquanto, na presente pesquisa, demonstrou-se que os enfermeiros eram capazes de prestar cuidados espirituais, outros estudos internacionais revelaram que a maioria dos profissionais não conseguia atender ou atendia apenas parcialmente às necessidades espirituais de seus pacientes.^{20,22}

Quanto à implementação do cuidado espiritual, os resultados desta pesquisa divergiram com estudos que revelaram que enfermeiros sauditas e paquistaneses encontravam dificuldades para realizar e implementar esse tipo de assistência, além de não se sentirem confortáveis em abordar questões sobre espiritualidade com as famílias.^{18,19}

Em relação ao encaminhamento do cuidado espiritual, enfermeiros de outros estudos não foram capazes de referir as necessidades espirituais dos pacientes adequadamente a outros profissionais de saúde, e obtiveram pontuação mais baixa no domínio “Encaminhamentos”.^{19,23}

Observou-se que os enfermeiros desta pesquisa atingiram pontuações altas no domínio “Atitudes em relação à espiritualidade do paciente”. Isso também foi visto em outra pesquisa, a qual os enfermeiros afirmaram respeitar as crenças de seus pacientes mesmo que sejam diferentes de suas próprias crenças.²³

O cruzamento dos dados desta pesquisa com outras realizadas internacionalmente demonstrou que os enfermeiros, de uma maneira geral, encontram dificuldades em identificar necessidades espirituais e prestar cuidados espirituais aos pacientes e suas famílias. Isso pode ocorrer por algumas razões: primeiramente, a espiritualidade é um conceito complexo e relativo e, muitas vezes confundido com a religiosidade. Além disso, ainda não há uma padronização de intervenções voltadas ao cuidado espiritual no campo dos cuidados integrais de Enfermagem.^{3,24}

Contudo, a atitude de respeito e apoio às crenças e práticas espirituais e religiosas têm sido adotadas nos cuidados de Enfermagem a fim de melhorar as condições emocionais e a resposta ao processo de enfrentamento da morte e do morrer.²⁵

Além disso, a habilidade de comunicação e escuta qualificada entre enfermeiro e paciente são o ponto-chave do cuidado e da implementação de cuidados espirituais. Porém, evidencia-se nesta pesquisa e em estudos internacionais que os enfermeiros ainda não se sentem amplamente capazes de referenciar os pacientes com necessidades espirituais a outros profissionais habilitados a lidar com questões de maior complexidade no âmbito da espiritualidade.^{21,26}

Ficou evidente que, no contexto do adoecimento e do processo da morte e morrer, a espiritualidade ocupa um importante papel no enfrentamento da situação

auxilia o indivíduo a encontrar sentido e ressignificar sua experiência.²⁷⁻²⁹

Ademais, o reconhecimento do significado da espiritualidade e de sua relevância promove o respeito a valores e crenças das pessoas, o cuidado sensível e humanizado, especialmente se tratando de pessoas que se deparam com a finitude da vida, proporcionando o alívio do sofrimento e permitindo também uma morte digna.^{10,11}

Conclusões

O presente estudo apontou que os enfermeiros que trabalham em uma unidade de cuidados paliativos apresentaram um grau moderadamente alto de competência para o cuidado espiritual. Os domínios da SCCS em que alcançaram maior nível de competência foram “Comunicação” e “Atitude relacionada à espiritualidade do paciente”. Contudo, os menores níveis foram nos domínios “Avaliação e implementação do cuidado espiritual” e “Encaminhamento”.

Diante dos resultados, observou-se que os enfermeiros sabem implementar, avaliar e relatar o cuidado espiritual; reconhecem a necessidade de encaminhamento de questões espirituais a líderes ou conselheiros espirituais; prestam assistência espiritual durante o cuidado diário de pacientes em cuidados paliativos; reconhecem a influência da espiritualidade nos cuidados de saúde, e demonstram atitudes de empatia, aceitação e compreensão em relação a espiritualidade de seus pacientes.

Contudo, não conseguem incluir a espiritualidade em uma avaliação multidisciplinar, tem dificuldade em registrar aspectos do cuidado espiritual no plano de cuidados, capacitar outros profissionais, bem como em propor projetos de melhoria do cuidado espiritual e fazer recomendações à chefia sobre a inclusão da espiritualidade na política de cuidados do setor e da instituição.

Assim, sugere-se novos estudos que verifiquem a abordagem da espiritualidade nos contextos da Enfermagem, bem como a implementação dos cuidados espirituais no âmbito dos cuidados paliativos. Além disso, verificou-se que a SCCS é um instrumento bastante eficaz para realizar um diagnóstico situacional frente aos cuidados espirituais e auxiliar em projetos de educação permanente para os profissionais de Enfermagem, principalmente, com pacientes em cuidados paliativos.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de nenhuma natureza.

Referências

- Zenevick LTZ, Bitencourt JVOV, Léo MMF, Madureira VSF, Thofehn MB, Conceição VM. Permissão de partida: um cuidado espiritual de enfermagem na finitude humana. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. 2020 [acesso em 20 de novembro 2022]; 73(3): e20180622. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0622>
- Bitencourt JVOV, Leo MMF, Zenevick LT, Souza SS, Silva TG, Santos MG. A avaliação das necessidades humanas básicas: espiritualidade (crenças e valores), segurança emocional, sexualidade e educação para a saúde/consumo de álcool e drogas. In: Programa de atualização em enfermagem terapia intensiva. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2017. Disponível em: <https://portal.secad.artmed.com.br/artigo/avaliacao-das-necessidades-humanas-basicas-espiritualidade-seguranca-emocional-sexualidade-e-educacao-para-a-saude>
- Zumstein-Shaha M, Ferrell B, Economou D. Nurses' response to spiritual needs of cancer patients. *European Journal of Oncology Nursing* [Internet]. 2020. [acesso em 30 de outubro 2022]; 48(101792): 1-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2020.101792>
- Corsi DC, Turriziani A, Cavanna L, Morino P, Ribecco AS, Ciaparrone M, et al. Consensus document of the Italian Association of Medical Oncology and the Italian Society of Palliative Care on early palliative care. *Tumori* [Internet]. 2019. [acesso em 18 de novembro 2022]; 105(2): 103-112. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0300891618792478>
- Xavier ECL, Junior AJSC, Carvalho MMCC, Lima FR, Santana ME. Diagnósticos de enfermagem em cuidados paliativos oncológicos segundo o diagrama de abordagem multidimensional. *Enfermagem em Foco* [Internet]. 2019. [acesso em 25 de novembro 2022]; 10(3): 152-157. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2109>
- Selman LE, Brighton LJ, Sinclair S, Karvinen I, Egan R, Speck P, et al. Patients' and caregivers' needs, experiences, preferences and research priorities in spiritual care: A focus group study across nine countries. *Palliative Medicine* [Internet]. 2018. [acesso em 28 de novembro 2022]; 32(1): 216-230, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0269216317734954>
- Harrad R, Cosentino C, Keasley R, Sulla F. Spiritual care in nursing: an overview of the measures used to assess spiritual care provision and related factors amongst nurses. *Acta Biomed Bras.* [Internet]. 2019 [acesso em 10 de outubro 2022]; 90(4-S): 44-55. Disponível em: <https://doi.org/10.23750/abm.v90i4-s.8300>
- Guilherme C, Fulquini FL, Ribeiro VS, Gadioli B, Eduardo AHA, Caldeira S, et al. Evidências de validade da Spiritual Care Competence Scale para estudantes de graduação em Enfermagem brasileiros. *Revista Mineira de Enfermagem* [Internet]. 2020 [acesso em 18 de novembro 2022]; 24(e-1343): 1-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1415.2762.20200080>
- Cuartas-Hoyos P, Charry-Hernández RL, Ospina-Muñoz P, Carreño-Corredor S. Cuidado espiritual: una mirada desde el modelo de manejo de síntomas y el cuidado paliativo. *Revista Colombiana de Enfermería* [Internet]. 2019 [acesso em 14 de novembro 2022]; 18(1): 1-17. Disponível em: <https://doi.org/10.18270/rce.v18i1.2341>
- Silva MCQS, Vilela ABA, Boery RNSOB, Silva RS. O processo de morrer e morte de pacientes com covid-19: uma reflexão à luz da espiritualidade. *Cogitare Enfermagem* [Internet]. 2020 [acesso em 28 de novembro 2022]; 25(e73571): 1-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.73571>
- Sandoval SA, Vargas MAO, Schneider DG, Magalhães ALP, Brehmer LCF, Zilli F. Muerte y morir en el hospital: una mirada social, espiritual y ética de los estudiantes. *Escola Anna Nery* [Internet]. 2020 [acesso em 25 de novembro 2022]; 24(e20190287): 1-9, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0287>
- Van-Leeuwen R, Tiesinga LJ, Post D, Jochemsen H. The validity and reliability of an instrument to assess nursing competencies in spiritual care. *Journal of Clinical Nursing* [Internet]. 2009 [acesso em 29 de novembro 2022]; 18(20): 2857-2869. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02594.x>
- Brasil. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres

humanos. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 2013 Jun 13; Seção 2:59. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>

14. Relatório final da Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil-FIOCRUZ/COFEN. Volume I. Rio de Janeiro, Brasil; 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>

15. Brasil. Sinopse do Censo Demográfico 2010. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) [Internet]. 2011 [acesso em 19 de novembro 2022]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9662-censo-demografico-2010.html?=&t=destaques>

16. Machul M, Van Leeuwen R, Ozga D, Jurek K, Boczkowska S, Dobrowolska B. The level of spiritual care competence of Polish nurses and the psychometric properties of the Spiritual Care Competence Scale. BMC Nursing [Internet]. 2022 [acesso em 29 de novembro de 2022]; 21(106) : 1-10. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00889-z>

17. Ramadhan MD, Pangestika DD, Fitriana NF. The correlation between spiritual care giving and nurses's competences at critical care units. Journal Pendidikan Keperawatan Indonesia [Internet]. 2020 [acesso em 30 de novembro 2022]; 6(2): 122-127. Disponível em: <https://doi.org/10.17509/jpki.v6i2.27057>

18. Alshehry AS. Spirituality and spiritual care competence among expatriate nurses working in Saudi Arabia. Religions [Internet]. 2018 [acesso em 27 de novembro 2022]; 9(384): 1-11, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/rel9120384>

19. Parveen AS, Sehar S, Mustafa D. Spirituality, spiritual well-being and spiritual care competence among nurses during the third wave of corona virus in Faisalabad, Pakistan. Saudi Journal of Nursing and Health Care [Internet]. 2021 [acesso em 29 de novembro 2022]; 4(6):141-147. Disponível em: <https://saudijournals.com/journal-details/sjnhc/106/973#>

20. Akça SO, Gülnar E, Özveren H. Spiritual care competence of nurses. The Journal of Continuing Education in Nursing [Internet]. 2022 [acesso em 19 de novembro 2022]; 53(5): 225-231. Disponível em: <https://doi.org/10.3928/00220124-20220407-05>

21. Abell CH, Garret-Wright D, Abell CE. Nurses' perceptions of competence in providing spiritual care. Journal of Holistic Nursing [Internet]. 2018 [acesso em 30 de novembro 2022]; 36(1): 33-37. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0898010116684960>

22. Irmak H, Midilli TS. The relationship between psychiatric nurses' spiritual care practices, perceptions and their competency. Archives of Psychiatric Nursing [Internet]. 2021 [acesso em 30 de novembro 2022]; 35(5): 511-518. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.07.006>

23. Ebrahimi H, Areshtanab HN, Jafarabadi MS, Khanmiri SG. Health care providers' perception of their competence in providing spiritual care for patients. Indian Journal of Palliative Care [Internet]. 2017 [acesso em 28 de novembro 2022]; 23(1): 57-61. Disponível em: <https://jpalliativecare.com/view-pdf/?article=60af6ce2211d2cdb39dfc4e2d7dc95b7Peipln0B4ng>

24. Dalcali BK, Kaya H. Spiritual care needs of patients in Oncology Units and Nursing Practices in Turkey : A qualitative study. J Relig Health. 2022 Jun;61(3):1861-1881. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35244817/>

25. Evangelista CB, Lopes MEL, Costa SFG, Batista PPS, Duarte MCS, Morais GSN, et al. Nurses' performance in palliative care: spiritual care in the light of Theory of Human Caring. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2022 [acesso em 30 de novembro 2022]; 75(1): e20210029. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0029>

26. Cheng Q, Liu X, Li X, Wang Y, Lin Q, Qing L, et al. Spiritual care competence and its relationship with self-efficacy: An online survey among nurses in mainland China. Journal Nursing Management [Internet]. 2020 [acesso em 26 de novembro 2022]; 29(2): 326-332. Disponível em: <http://doi.org/10.1111/jonm.13157>

27. Crize LB, Noguez PT, Oliveira SG, Bezerra BCC. Espiritualidade no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos. Salusvita, Bauru [Internet]. 2018 [acesso em 28 de novembro 2022]; 37(3): 577-597, 2018. Disponível em: https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v37_n3_2018/salusvita_v37_n3_2018_art_08.pdf

28. Nunes ECDA, Santos HS, Dutra GA, Cunha JXP, Szylyt R. O cuidado da alma no contexto hospitalar de enfermagem: uma análise fundamentada no

Cuidado Transpessoal. Revista da Escola de Enfermagem da USP [Internet]. 2020 [acesso em 24 de novembro 2022]; 54(e03592): 1-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2018053403592>

29. Koenig HG. Spirituality in Patient Care: Why, How, When and What. Pensilvânia: Templeton Press; 2013.