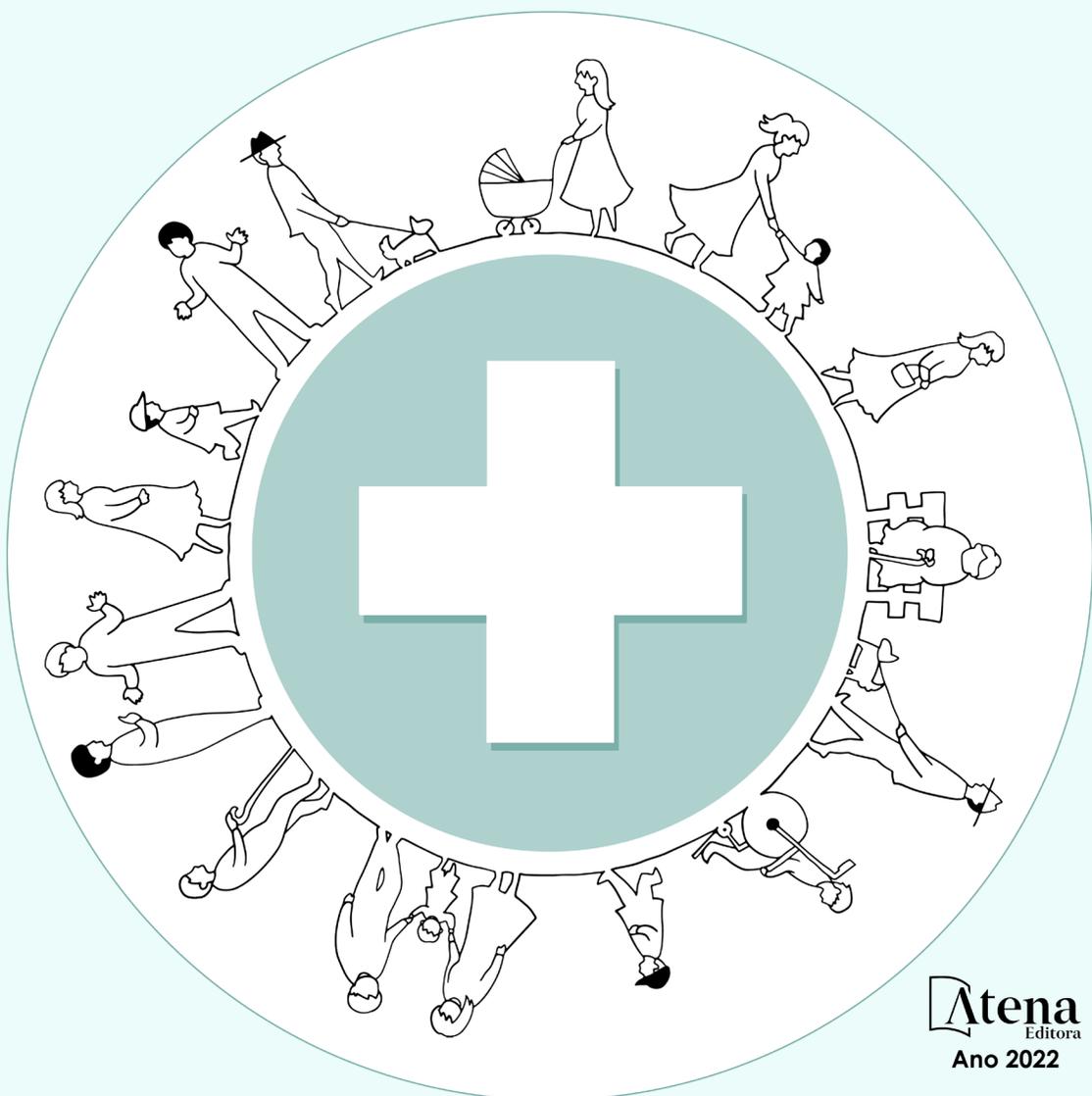


Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

SAÚDE COLETIVA:

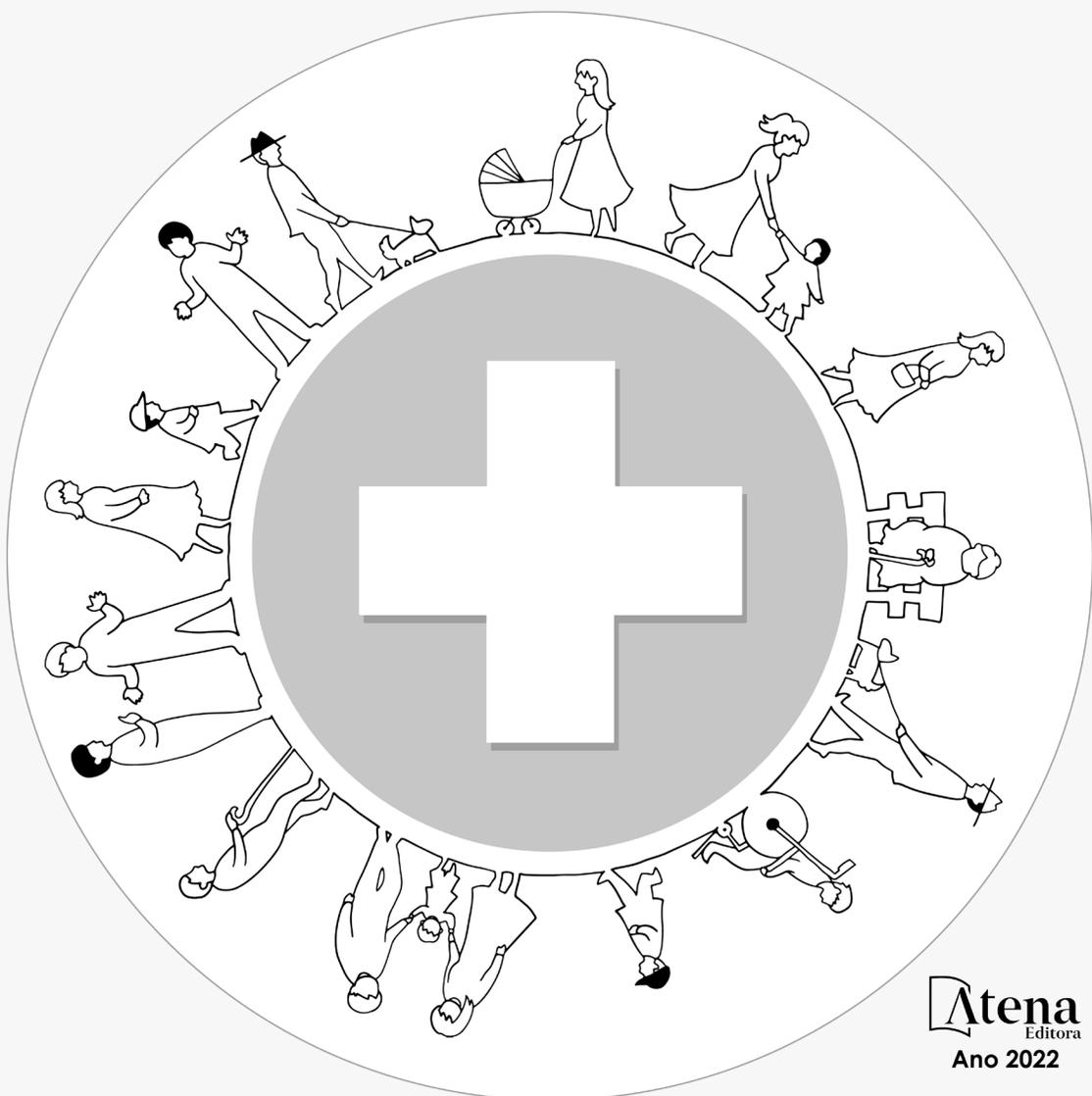
Mudanças, necessidades e embates
entre sociedade e estado



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

SAÚDE COLETIVA:

Mudanças, necessidades e embates
entre sociedade e estado



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremona

Luiza Alves Batista

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena

Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-Não-Derivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
 Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
 Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
 Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
 Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
 Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
 Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
 Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
 Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
 Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
 Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
 Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
 Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
 Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
 Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
 Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
 Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
 Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
 Prof^o Dr^a Livia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
 Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
 Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
 Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
 Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
 Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
 Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
 Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
 Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
 Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Saúde coletiva: mudanças, necessidades e embates entre sociedade e estado

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
S255	<p>Saúde coletiva: mudanças, necessidades e embates entre sociedade e estado / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-258-0820-8 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.208221512</p> <p>1. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.1</p>
Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

Saúde coletiva é definida como uma área de conhecimento multidisciplinar construída pelas ciências biomédicas e pelas ciências sociais. Nesse sentido se propõe a pesquisar as origens e formas de reprodução social de algumas doenças, com o intuito de fornecer dados para planejamento e ações dos serviços de saúde competentes.

Se por um lado a saúde pública é correlacionada ao diagnóstico e tratamento das enfermidades, com acesso pela população em qualquer local do país, o que provê a assistência à saúde, na outra vertente temos a saúde coletiva que existe para pensar em novos conceitos e conjecturas futuras, exatamente por esse conceito observamos a formação do movimento sanitaria na América Latina, e conseqüentemente a chamada reforma sanitária brasileira. Nesse âmbito, a necessidade de realizar reformas sanitárias no Brasil surge na década de 1970, moldando um conjunto de ideias, que vislumbravam mudanças na saúde do país coincidindo na qualidade de vida da população. Foram basicamente esse conjunto de propostas, na denominada reforma sanitária que originaram a universalidade do direito à saúde para a população, instituído na Constituição de 1988, formalizando o Sistema Único de Saúde vigente no país.

Tendo em vista a importância de todos esses conceitos que fazem parte da história da saúde brasileira apresentamos esta obra que envolve vários conceitos da saúde coletiva, tais como: atenção primária à saúde, alto risco, serviço de acompanhamento de paciente, prevenção de doenças, cuidados, epidemiologia, serviços de saúde, taxa de mortalidade dentre outros. A categorização de dados, e o estabelecimento de conceitos e padrões baseados em literatura bem fundamentada é muito importante, por isso destacamos a relevância do material com dados e informações recentes sobre saúde coletiva levantados ao longo do país.

Assim, a obra “Saúde coletiva: mudanças, necessidades e embates entre sociedade e estado” torna-se relevante não apenas por abordar esta área que compõe as bases da pesquisa em saúde no país, mas também pela divulgação científica, deste modo, destacamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para publicação e acesso aos dados e pesquisas dentro desta nobre área da saúde.

Desejo a todos uma ótima leitura.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

CAPÍTULO 1 1**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO OBSTETRA NO PARTO HUMANIZADO E O USO DO BANQUINHO MEIA LUA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Letícia Silva de Azevedo
 Danielly da Costa Rocha
 Jakline Silva de Azevedo
 Jhully Sales Pena de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2082215121>

CAPÍTULO 2 21**A SEGURANÇA PÚBLICA NA PREVENÇÃO E ABORDAGEM À VÍTIMAS DE TENTATIVA DE SUICÍDIO**

Orleilso Ximenes Muniz
 Helyanthus Frank da Silva Borges
 Alexandre Gama de Freitas
 Jakson França Guimarães
 Cristiano Braz Ferreira
 Diógenes Martins Munhoz
 Nayara de Alencar Dias
 Raquel de Souza Praia
 José Aluísio Ferreira Cruz
 Eduardo Araújo dos Santos Neto
 Midian Barbosa Azevedo
 Fabrícia da Silva Cunha
 Euler Esteves Ribeiro
 Ciro Felix Oneti
 Gabriela dos Santos Alves
 Salomão Correa Praia
 Inez Siqueira Santiago Neta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2082215122>

CAPÍTULO 329**CIÊNCIA COGNITIVA - CONFIGURAÇÃO DE CONSTRUTO EPISTEMOLÓGICO**

Adelcio Machado dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2082215123>

CAPÍTULO 438**DIFICULDADES E RISCOS VIVENCIADOS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR**

Paulo Henrique dos Santos Martins
 Davi da Silva Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2082215124>

CAPÍTULO 548**DOR DO PARTO: MÉTODOS DE ALÍVIO E SUAS REPERCUSSÕES NA SAÚDE MATERNO-FETAL**

Marina Mendes Coelho

Letícia Toss
 Fabiane Bregalda Costa
 Zenaide Paulo Silveira
 Maria Margarete Paulo
 Maicon Daniel Chassot
 Claudia Carina Conceição dos Santos
 Elizete Maria de Souza Bueno
 Adriana Maria Alexandre Henriques

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2082215125>

CAPÍTULO 6 61

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA FERRAMENTA NECESSÁRIA NO COMBATE AOS IMPACTOS DAS PARASIToses NA SAÚDE PÚBLICA

Izadora Larissa Cei Lima
 Gabriel Itaparica de Oliveira
 Simone Tavares Valente
 Thayse Kelly da Silva Martino
 João Vitor Silva
 Jefferson Cardoso Coutinho
 Camila Lima das Chagas
 Lucas Vinicius Oliveira De Souza
 Karina Lima das chagas
 Carmem Lucia Gomes de Araujo Souza
 Vivaldo Rosa de Souza Junior
 Irene André da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2082215126>

CAPÍTULO 7 63

LA GESTIÓN POR PROCESOS: UN RETO PARA LOS SISTEMAS DE SALUD EN LATINOAMÉRICA

Shirley Janeth Mora Solórzano
 Edwin Hernán Alvarado Chicaíza
 Zully Shirley Díaz Alay
 Carmen Obdulia Lascano Espinoza
 Jeffry John Pavajeau Hernández

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2082215127>

CAPÍTULO 8 69

O DESAFIO DA ESPIRITUALIDADE NO ENSINO DA ENFERMAGEM

Josué Barbosa Sousa
 Rita Maria Heck
 Bruna Rodrigues Bosse
 Bruna Da Silva Cabral
 Gabriel Moura Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2082215128>

CAPÍTULO 983**O TRABALHO NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE E A UNIVERSALIZAÇÃO DO ACESSO**

Erica Lima Costa de Menezes
Melisse Eich
Marta Inez Machado Verdi
Magda Duarte dos Anjos Scherer

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2082215129>

CAPÍTULO 10.....96**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO À SAÚDE DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM**

Cláudia Carina Conceição dos Santos
Elizete Maria de Souza Bueno
Adriana Maria Alexandre Henriques
Zenaide Paulo da Silveira
Maria Margarete Paulo
Letícia Toss
Ester Izabel Soster Prates
Telma da Silva Machado
Simone Thais Vizini
Elisa Justo Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.20822151210>

CAPÍTULO 11 105**PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS AOS DISTÚRBIOS PSÍQUICOS MENORES EM FISIOTERAPEUTAS INTENSIVISTAS DE UMA GRANDE CIDADE DO ESTADO DA BAHIA**

Cleide Lucilla Carneiro Santos
Lorena Pacheco Cordeiro Lisboa
Núbia Samara Caribé de Aragão
Gabriella Bené Barbosa
Davi Félix Martins Júnior
Mônica de Andrade Nascimento
Carlito Lopes Nascimento Sobrinho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.20822151211>

CAPÍTULO 12.....119**RELAÇÕES DO ADOECIMENTO MENTAL DE ALUNOS COM O ISOLAMENTO SOCIAL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Renata dos Santos Ribeiro Guzman
Paula Trugilho Lopes Trentini
Rafael Durant Pacheco
Fernanda Delorence
Josele da Rocha Monteiro
Édna Berçaco Hermínio Candido
Maxwell Ferreira Silva

Aparecida Dias de Macedo
 Maycon Barbosa Arsénio
 Leonardo Simões dos Santos
 Bruna Adila Barros Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.20822151212>

CAPÍTULO 13..... 132

SAÚDE COLETIVA – CONFIGURAÇÃO DE ÁREA EPISTEMOLÓGICA

Adelcio Machado Santos
 Anderson Antônio Mattos Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.20822151213>

CAPÍTULO 14..... 146

SÍNDROME METABÓLICA NA PEDIATRIA

Vitória Del' Arco Cervo
 Bruno Batista Berteli
 Andrej Uriadenik Dobroski Bastos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.20822151214>

CAPÍTULO 15..... 151

USO DE PROTEÇÃO CONTRA IST POR MULHERES QUE FAZEM SEXO COM MULHERES: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Clara Louise Araujo Reis
 Maria Evangelina de Oliveira
 Mariana Barbosa Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.20822151215>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 162

ÍNDICE REMISSIVO..... 163

O DESAFIO DA ESPIRITUALIDADE NO ENSINO DA ENFERMAGEM

Data de submissão: 26/09/2022

Data de aceite: 01/12/2022

Josué Barbosa Sousa

Residência Integrada em Saúde Mental
Coletiva, Secretaria Estadual de Saúde
Sapucaia do Sul – RS
<http://lattes.cnpq.br/6088576467505261>

Rita Maria Heck

Faculdade de Enfermagem, Universidade
Federal de Pelotas
Pelotas – RS
<http://lattes.cnpq.br/7657863585902722>

Bruna Rodrigues Bosse

Faculdade de Enfermagem, Universidade
Federal de Santa Maria
Santa Maria – RS
<http://lattes.cnpq.br/8178686545274067>

Bruna Da Silva Cabral

Faculdade de Enfermagem, Universidade
Federal de Pelotas
Pelotas – RS
<https://lattes.cnpq.br/7395249524116116>

Gabriel Moura Pereira

Faculdade de Enfermagem, Universidade
Federal de Pelotas
Pelotas – RS
<http://lattes.cnpq.br/1088388096309531>

da enfermagem. Com a inclusão da espiritualidade no conceito de saúde da Organização Mundial da Saúde, houve um endosso de pesquisas e práticas com essa abordagem, mais holística e menos normativa. A espiritualidade se apresenta como um importante domínio a ser explorado para o cuidado em enfermagem, e por isso é necessário sensibilizar os acadêmicos para que sejam profissionais aptos a tocar a temática. Discute-se nesse texto questões que atravessam a abordagem do tema *Espiritualidade em Saúde*, ao longo da formação de profissionais enfermeiros, a partir de uma Revisão Integrativa de Literatura.

PALAVRAS-CHAVE: “Espiritualidade”, “Cuidado de Enfermagem” e “Educação em Enfermagem”.

THE CHALLENGE OF SPIRITUALITY IN NURSING EDUCATION

ABSTRACT: Integral care for human needs is a goal of nursing care. With the inclusion of spirituality in the concept of health of World Health Organization, there was an endorsement of research and practices with this approach, more holistic and less normative. Spirituality presents itself as an

RESUMO: O cuidado integral das necessidades humanas é uma meta

important domain to be explored for nursing care, and that is why it is necessary to sensitize students so that they are professionals able to deal with the theme. This text discusses issues that cross the approach to the theme Spirituality in Health, throughout the training of professional nurses, based on an Integrative Review of Literature.

KEYWORDS: “Spirituality”, “Nursing Care”, Nursing Education”.

1 | INTRODUÇÃO

As vivências durante a graduação na Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, entre outros desafios, levaram a participação no Grupo de Estudos em Saúde Rural e Sustentabilidade (GESRS). Nesse grupo se oportuniza discussões teóricas, atividades de educação em saúde com realização de oficinas, desenvolvimento de pesquisas sobre as diversas práticas de cuidado possíveis no contexto do cuidado familiar e da saúde rural endossados pelas políticas públicas, em especial a Política de Promoção da Saúde. Neste percurso a abordagem cultural de “autoatenção”, foi um referencial que auxiliou a compreender o uso de plantas medicinais, como um sistema de cuidado que acontece paralelo ao não oficial de saúde, desenvolvido em/nas comunidades (MENENDEZ, 2003; BRASIL, 2010; SOUSA *et al*, 2018)

É dessa aproximação com outras formas de cuidar que emergiram questionamentos sobre a integralidade da assistência ofertada às pessoas, de modo tal que os contornos entre o mítico, o religioso e o espiritual, enquanto parte do cotidiano, pudessem ser acolhidos e aproximados como parte da promoção de saúde.

Assim, a partir da revisão de literatura (MENDES, SILVEIRA E GALVÃO, 2008) feita para o Trabalho de Conclusão do Curso apresentado em dezembro de 2020, que neste capítulo discutimos questões que atravessam a abordagem do tema *Espiritualidade em Saúde*, ao longo da formação de profissionais enfermeiros.

1.1 Resgate histórico

A partir da segunda metade do século XX, observamos um crescente conjunto de argumentos que denunciam a precarização do “estado de bem estar social” devido ao excesso de consumo dos recursos naturais, taxas de carbono aumentadas e crescimento de problemas de saúde associados ao modo de vida. Determinantes que reforçam preocupação com a qualidade da vida humana e a interação com o ambiental e social expressa nos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS). Isso motivou a Organização Mundial da Saúde (OMS) a empreender grande esforço para ampliar a compreensão de saúde, mais abrangente que a perspectiva biomédica, em vista a incluir a promoção da saúde e promover diálogos entre diferentes formas de cuidado. Com isso se reconhece o cuidado nas diferentes culturas como parte de expressão e identidade. E se passa a discutir a espiritualidade como parte integrante do significado de ter saúde para além de “*um estado de bem-estar biopsicossocial e espiritual*”, como a relação individual com o sagrado,

estabelecida a partir de contornos desinstitucionalizados e subjetivos, e que, assim como a dimensão física, psicológica e emocional, influenciam a qualidade de vida das pessoas. A espiritualidade numa nova perspectiva passa a ser valorizada como expressão de alianças locais em que se acentua o exercício ativo associado a intenções, opções e ações à medida que as pessoas trabalham para um estado ideal de saúde e bem-estar. Saúde é uma ação ativa e deixa de ser contemplativa. Com isso a espiritualidade pode se vincular a temas transversais em que o espiritual tem uma interface de conexão com a natureza, buscar sentido e significado de suas identidades e alteridades, inspirações da natureza, buscar significado e propósito de vida, meditar. Todas estas abordagens são perspectivas a ser exploradas em pesquisas sobre espiritualidade e saúde na contemporaneidade (OXFORD, 1986; TONIOL, 2018; MERMER, 2019; OMS, 2022).

Posto isso, entendemos que é importante expor que partilhamos do pressuposto que a espiritualidade é uma *dimensão* humana, individual e coletiva, das percepções e traduções que cada um possui do *eterno*, um movimento que pode ser expresso em cores, palavras e ritmos, onde se transcende, na lógica da busca de sentido para o próprio existir e fazer, justificando e reagindo, de maneira intuitiva, às circunstâncias da vida; é fato que esta dimensão seja comumente percebida diante da condição humana de sofrer ou morrer, mas é preciso estar atento, dentro da perspectiva de cuidado holístico, para ofertar a melhor assistência às necessidades em saúde, estejam elas associadas a dimensão biológica, psicológica, social ou espiritual (RÖHR, 2013; TONIOL, 2018; CUNHA *et al*, 2022).

1.2 A questão da enfermagem

A ideia do enfermeiro artista apresentada por Florence ainda em 1871, de certa forma é reflexo do processo de trabalho desse profissional, já que se pressupõem uma superação do tecnicismo e interação com a *obra*, cabendo uma significativa diferença: o objeto de trabalho de enfermagem é o corpo vivo que sente, reflete, interage e atribui valores distintos e únicos à saúde, à doença, ao sofrimento e a própria prática de cuidado (FIGUEIREDO *et al*, 2010).

À medida que a Enfermagem se esmera em fortalecer-se como ciência do cuidado às pessoas, há de promover a qualificação e reforma dos Sistemas de Saúde, para subsidiar esta temática, uma vez que se relaciona com a perspectiva de saúde adotada em diferentes épocas (HORTA, 1979; SILVA JR. e LOURENÇO, 2010).

Nas palavras de Florence Nightingale, o cuidado em Enfermagem é “tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus” (NIGHTINGALE, 1871), onde se interpõem discussões e técnicas que objetivam satisfazer as necessidades em saúde da pessoa cuidada, sendo este ente divino, um componente presente em diferentes culturas, que traduziram algumas de suas práticas de cuidado em saúde a partir das próprias relações de imanência e transcendência, com o mesmo intuito: ter uma compreensão integralizadora de objeto, processo e meta do trabalho da enfermagem, ou seja, o homem, o cuidado e a saúde,

respectivamente (CECCIM, 2004; SANNA, 2007).

À medida que o conceito de saúde se modificou, a ideia de cuidado se transformou, de tal modo que o homem deixou de ser objeto de diversão dos deuses, para assumir a própria satisfação, que pode estar associada, mas não limitada a necessidades de ordem física, sensitiva, emocional, racional e espiritual (RÖHR, 2012).

Essa assistência integral exige estratégias de abordagem singular do ser humano, complexo, indivisível e que responde aos problemas de saúde no âmbito do comportamento e das relações interpessoais, e que apesar dessa subjetividade precisa ser incluída na Sistematização da Assistência em Enfermagem, que tem referencial teórico pautado, dentre outras, em Wanda Horta (1979), que propôs a ciência da enfermagem como referência a um conjunto de entes que rodeiam e se relacionam com os pacientes e doenças que estes possam ter, apontado para uma busca pela satisfação de necessidades básicas a partir de um entendimento do indivíduo e seu “ser” humano, dinâmico e participativo no ecossistema (HORTA, 1979).

A partir de investigações realizadas pela Enfermagem em interface a outras áreas do saber científico, focados no tema do uso das plantas medicinais se observou que as relações de cuidado envolve reconhecer outros saberes, produtores de autonomia, embasado na dignidade e na identidade do sujeito, respeitando o conhecimento prévio do mesmo, sendo esse essencial na compreensão da organização do sistema de cuidado brasileiro, sendo importante este cuidado ser oficializado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (LIMA *et al.*, 2016).

2 | SOBRE A BUSCA DE ARTIGOS

Foi realizada uma revisão integrativa de literatura (MENDES, SILVEIRA e GALVÃO, 2008), que foi uma escolha necessária por facilitar o aglutinar de diversas produções e abordagens metodológicas, fornecendo um panorama sobre o tema investigado. A pergunta norteadora da revisão foi ***Qual a abordagem da espiritualidade no cuidado e educação em Enfermagem*** Para respondê-la, procurou-se nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e da Public Medline (PubMed), com os descritores: “Espiritualidade”, “Cuidado de Enfermagem” e “Educação em Enfermagem”, em inglês e português, combinados pelo operador booleano “AND”, artigos disponíveis para leitura gratuita na íntegra.

A busca foi feita entre os dias 11 e 12 de maio de 2021, com artigos publicados entre janeiro de 2018 e dezembro de 2020. Foram excluídos artigos de revisão, dissertações, teses e trabalhos de conclusão de curso, assim como trabalhos duplicados, que ignorasse a pluralidade religiosa, que não apresentassem discussões sobre educação/ensino da espiritualidade na enfermagem, que não colaborassem para resposta da questão norteadora ou que fossem de prospecção paliativa, isso foi feito para evitar uma visão

tendenciosamente voltada para o fim da vida, ou qualquer religião específica; como há de ser discutido, estes aspectos não podem ser determinantes na abordagem que se faz da temática da espiritualidade, enquanto parte da integralidade do ser.

Na seleção dos trabalhos, foram utilizadas as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) e está sumarizado na figura 1.

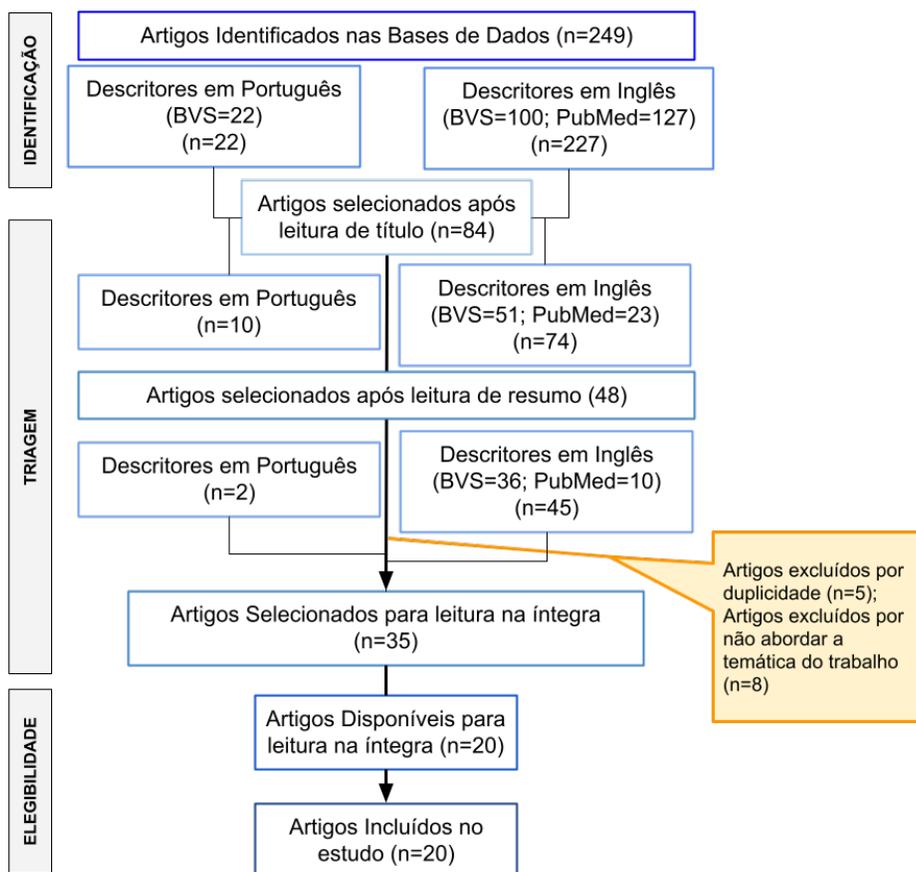


Figura 1 - Infográfico Revisão de Literatura

Fonte: Elaborado pelo autor (adaptado do modelo PRISMA)

3 | SOBRE OS ESTUDOS SELECIONADOS

Dos 20 artigos selecionados, sete eram de abordagem qualitativa, doze foram de abordagem quantitativa, e um utilizou métodos mistos; três dos trabalhos foram desenvolvidos com informação/colaboração internacional (quando um ou mais países participavam ou tinham suas informações utilizadas), quatro no Brasil, quatro foram realizados no Irã, três

nos Estados Unidos, e um nos seguintes países: China, Coreia do Sul, Holanda, Malásia, Noruega, Turquia; destes, 16 (dezesseis) estavam disponíveis exclusivamente em inglês, e 4 (quatro) tinham versão em Português. Participaram das pesquisas apresentadas nos artigos, estudantes, professores, trabalhadores da Enfermagem ou equivalente (*midwives*), independentemente da idade, sexo, religião.

Os estudos utilizaram diferentes estratégias para coletas de dados, uso de escalas padronizadas como a *Nurses Spiritual Care Therapeutics Scale* (NSCTS), *Spiritual Well-Being Scale* (SWBS), *Spirituality, Spiritual Care Rating Scale* (SSCRS), *Spiritual Care Competence Scale* (SCCS), *Spiritual Attitude and Involvement* (SAIL), *Duke Religion Index* (DUREL); *Scale for Assessment of the Nurse's Professional Competence in Spiritual Care* (SANCS); *King's Spiritual Intelligence Scale*; *Daily Spiritual Experience Scale* (DSES); Escala Likert, Questionário de atitudes e opiniões sobre espiritualidade e saúde (uma adaptação do instrumento de Curlin, *Religion and Spirituality in Medicine, Perspectives of Physicians* (RSMPP)); e ainda, questionários semi estruturados elaborados pelos autores, grupos focais, relatórios de atividades - *portfólios e diários de campo*. Um dos estudos apresentava uma proposta pedagógica.

Os trabalhos selecionados foram lidos exaustiva e atentamente, sendo criado um instrumento próprio, onde constavam: título, autoria, ano de publicação, país, público-participante, objetivo, metodologia de pesquisa, intervenção adotada e principais resultados apresentados.

O Quadro a seguir apresenta os artigos selecionados na revisão, logo em seguida, são descritas as principais discussões realizadas pelos autores.

Título	Autores
Perceived barriers to providing spiritual care among psychiatric mental health nurses.	Neathery, M; Taylor, E.J.; He, Z.
Spirituality and meaning of life in nursing education: report of experience in teaching.	Medeiros, A.Y.B.B.V. de; Pereira, E.R.; Silva, R.M.C.R.A.; Rocha, R.C.N.P.; Vallois, E.C.; Leão, D.C.M.R.
The Effect of Group Reflection on Nursing Students' Spiritual Well-being and Attitude Toward Spiritual Care: a randomized controlled trial.	Momennasab, M.; Shadfard, Z.; Jaber, A.; Najafi, S.S.; Hosseini, F. N.
Talking about spiritual matters: First year nursing students' experiences of an assignment on spiritual conversations.	Kuven, B.M.; Giske, T.
Midwifery Students' Perceptions of Spirituality and Spiritual Care: An Example from Western Turkey.	Mermer, G.; Demirelöz Akyüz, M.; Ozturk Can, H.
Integrating Spiritual Care During Interprofessional Simulation for Baccalaureate Nursing Students.	Huehn, S.L.; Kuehn, M.B.; Fick, K.E.
An Exploratory Study of Spirituality and Spiritual Care Among Malaysian Nurses.	Atarhim, M.A.; Lee, S.; Copnell, B.

Espiritualidade Dirigida ao Ensino de Enfermagem da Residência em Saúde Mental e Psiquiatria	Figueredo, L.P.; Carvalho Junior, A. de; Silva, J.C. de M.C.; Prates, J.G.; Oliveira, M.A.F. de.
Integrating spiritual care into nursing education and practice: Strategies utilizing Open Journey Theory.	Cone, P.H.; Giske, T.
Nursing and midwifery students' perceptions of spirituality, spiritual care, and spiritual care competency: A prospective, longitudinal, correlational European study.	Ross, L.; McSherry, W.; Giske, T.; van Leeuwen, R.; Schep-Akkerman, A.; Koslander, T.; Hall, J.; Steinfeldt, V. Ø.; Jarvis, P.
The association between spiritual well-being and burnout in intensive care unit nurses: A descriptive study.	Kim, H. S.; Yeom, H.
Competence and frequency of provision of spiritual care by nurses in the Netherlands.	Vogel, A.; Schep-Akkerman, A.E.
Opinions and attitudes on the relationship between spirituality, religiosity and health: A comparison between nursing students from Brazil and Portugal.	Cordero, R. de D.; Romero, B.B.; Matos, F.A. de.; Costa, E.; Espinha, D.C.M.; Tomasso, C. de S.; Lucchetti, A.L.G.; Lucchetti, G.
Espiritualidade e saúde: experiência de uma disciplina na graduação de enfermagem	Simões, N.D.; Martins, P.G.; Santos, R.O.P. dos; Santana, F.R.; Pilger, C.
Percepção de Acadêmicos de Medicina e de Outras Áreas da Saúde e Humanas (Ligadas à Saúde) sobre as Relações entre Espiritualidade, Religiosidade e Saúde	Ferreira, T.T.; Borges, M. de F.; Zanetti, G.C.; Lemos, G.L.; Gotti, E.S.; Tomé, J.M.; Silva, A.P. da; Rezende, E.A.M.R. de.
Assessing the Effect of Spiritual Intelligence Training on Spiritual Care Competency in Critical Care Nurses.	Riahi, S.; Goudarzi, F.; Hasanvand, S.; Abdollahzadeh, H.; Ebrahimzadeh, F.; Dadvari, Z.
Explaining the Relationship between Moral Intelligence and Professional Self-Concept with the Competency of Nursing students in Providing Spiritual Care to Promote Nursing Education	Eskandari, N.; Golaghaie, F.; Aghabarary, M.; Dinmohammadi, M.; Koohestani, H.; Didehdar, M.; Dehghankar, L.; Abbasi, M.
Pharmacy and Nursing Students' Perceptions Regarding the Role of Spirituality in Professional Education and Practice	Jacob, B.; Huynh, T. .; White, A.; Nwaesei, A. S.; Lorys, R.; Barker, W.; Hall, J.; Bush, L.; Allen, W.L.
Nursing Students Experiences of Clinical Education: A Qualitative Study	Bazrafkan, L.; Najafi Kalyani, M.
Effectiveness of spiritual care training to enhance spiritual health and spiritual care competency among oncology nurses	Hu, Y.; Jiao, M.; Li, F.

Quadro 2 - Trabalhos Selecionados na Revisão

Fonte: elaborado pelo autor

4 | DISCUSSÕES A PARTIR DA REVISÃO

Esta revisão sugere que o conceito de espiritualidade popular está muito associado a perspectiva paliativa de cuidado, o que se reflete na dificuldade para reconhecer outros aspectos de cuidado demandadas pela dimensão espiritual; os trabalhos encontrados descrevem conceitos de espiritualidade, religião, estratégias de abordagem da temática

assim como barreiras para desenvolvimentos sobre o tema na prática clínica. Destaca-se a visão humanista sobre a perspectiva religiosa e paliativa, em que a espiritualidade se expressa como a relação do ser com o universo de valores e significados que o rodeiam e constituem; sugerem ainda que o desafio da espiritualidade na saúde esteja associado aos estigmas que esse termo sofre, sendo, no entanto, fator crucial na humanização do profissional de saúde e, por conseguinte, do atendimento em serviços de saúde.

Para análise buscou-se os núcleos de sentido dos textos selecionados (MINAYO, 2016), que após serem exaustivamente lidos e resumidos, foram categorizados em: 1) Espiritualidade e Saúde; 2) Espiritualidade no Ensino de Enfermagem; 3) Desafios para o Ensino da Espiritualidade na Enfermagem; e 4) Metodologias para Ensino da Espiritualidade na Enfermagem; que correspondem as discussões feitas pelos autores.

4.1 Espiritualidade e saúde

A espiritualidade foi identificada como uma forma de afastar as pessoas dos sentimentos de desesperança e desamparo, como potencializadora da sua capacidade de enfrentar as situações esses conceitos não se dissociam da meta profissional da enfermagem ao se considerar a essencialidade atribuída à espiritualidade para o bem viver humano (MERMER *et al.*, 2019).

Os inúmeros conceitos que apresentam a espiritualidade negativamente, como uma construção vaga, precisam ser apresentados às propostas teóricas que abordam a temática de maneira sensível, valorizando-a como tema intrínseco à sociedade, independente das interações religiosas que cada indivíduo estabelece com a própria espiritualidade, reconhecendo e acolhendo como parte do que significa ter saúde (CONE; GISKE, 2018; VOGEL; SCHEP-AKKERMA, 2018; MOMENNASAB *et al.*, 2020; NEATHERY *et al.*, 2020).

Apesar de ainda ter pouco aprofundamento teórico, um olhar humanístico sobre a espiritualidade como o resgate das práticas populares de saúde na medicina tradicional, não oficial, e outras que tenham interfaces com o transcendente, seja ele autocêntrico, social ou numinoso, podendo ser explorado como facilitador das discussões iniciais sobre o tema; esse movimento pode capacitar os enfermeiros para compreender, associar e aproveitar no cuidado integral do humano (CORDERO *et al.* 2018; SIMÕES *et al.*, 2018; KUVEN; GISKE, 2019; MEDEIROS *et al.*, 2020).

Por último, a religiosidade difere em relação à espiritualidade por remeter à prática de uma interpretação coletiva do plano espiritual, ditando um determinado padrão moral e ético a ser seguido com o intuito de obter alguma vantagem, prêmio ou conforto. O dilema promovido entre espiritualidade e religião, no entanto, não pode ser generalizado, já que pode nos fazer ignorar a própria religiosidade da pessoa sob nossos cuidados. Assim, como sugerem diversos autores, ao invés de limitar nossas atitudes a um conjunto de regras, em se tratando da espiritualidade, devem-se criar espaços de sensibilização e acolhimento, para a expressão da espiritualidade de cada pessoa, seja esta expressão artística, religiosa

ou reflexiva, haja visto o potencial terapêutico da fé (CORDERO *et al.*, 2018; SIMÕES *et al.*, 2018; VOGEL; SCHEP-AKKERMA, 2018; FIGUEIREDO *et al.*, 2019).

Assim, à medida que a Enfermagem se esmera em fortalecer-se como ciência do cuidado às pessoas, há de promover a capacitação e reforma dos Sistemas de Saúde, para subsidiar a temática da espiritualidade para além dos programas de cuidado paliativo (VOGEL; SCHEP-AKKERMA, 2018).

Nesse ponto, destacam-se os problemas associados aos limites éticos dessa temática, havendo inclusive a sugestão de que a espiritualidade seja um tabu ainda mais grave que outros temas como sexualidade; os principais resultados indicam a falta de educação sobre o cuidado espiritual, tempo e espaço, além de política gerenciais que não oportunizam esta assistência (FERREIRA *et al.*, 2018; FIGUEIREDO *et al.*, 2019; KUVEN; GISKE, 2019; NEATHERY *et al.*, 2020).

4.2 Espiritualidade no ensino de enfermagem

As discussões sobre a educação para o cuidado espiritual em enfermagem, devem considerar as subjetividades inerentes ao educador, ao educando, ao processo e ao objeto de trabalho, de modo que o docente de enfermagem assume um papel determinante sobre formação do educando ainda que se atribua certa austeridade quanto às funções do educador como facilitador do conhecimento, de modo que o educando seja o ator principal do próprio processo formativo, há de se considerar a influência dos preconceitos, ideais, posturas e práticas do docente sobre o profissional que estamos formando; assume-se nesse sentido a integralização das propostas curriculares em enfermagem com abordagens mais lúdicas, reflexivas e humanísticas, capacitando os educandos para tocar as dimensões mais subjetivas do que chamamos humanidade, e cuidar o mais holisticamente quanto possível (BAZRAFKAN; KALYANI, 2018; CONE; GISKE, 2018; CORDERO *et al.*, 2018; FERREIRA *et al.*, 2018; SIMÕES *et al.*, 2018; ESKANDARI *et al.*, 2019; FIGUEIREDO *et al.*, 2019; HUEHN *et al.*, 2019; KUVEN; GISKE, 2019).

É evidente que a formação em enfermagem para o cuidado espiritual é insuficiente, no entanto, são feitas sugestões pedagógicas para superação das barreiras impostas, de modo geral, por uma compreensão distorcida do significado e valor da espiritualidade na vida do outro; assim como se sugere, treinar o acadêmico para perceber a própria dimensão espiritual, a dos outros e as possibilidades terapêuticas a partir disso, se constitui um desafio aos docentes, que em geral não foram ensinados sobre o tema (CORDERO *et al.*, 2018; ATARHIM *et al.*, 2019; JACOB *et al.*, 2020; NEATHERY *et al.*, 2020).

Entre as práticas pedagógicas citadas na revisão, podemos citar a inclusão da temática de maneira transversal ao longo do curso, como matéria optativa, em workshops, grupos pequenos ou de reflexão e em simulações realísticas, onde se discutem Introdução às Religiões, Culturas e Hábitos, o Sentido da vida, uso de Práticas Integrativas e Complementares, Trabalho em Equipe Multidisciplinar, Autocuidado, Dignidade Humana e

Princípios éticos do cuidado espiritual; destaca-se ainda a articulação entre teoria e prática, incentivando a aproximação de agentes de saúde com experiência em cuidado espiritual dos espaços de ensino, incluso capelães e líderes religiosos, para que se favoreça a compreensão da dimensão como um todo de significados, valores e práticas, para além das teorias (BAZRAFKAN; KALYANI, 2018; KIM; YEOM, 2018; VOGEL; SCHEP-AKKERMA, 2018; SIMÕES *et al.*, 2018; FIGUEIREDO *et al.*, 2019; HU *et al.*, 2019; MOMENNASAB *et al.*, 2019).

4.3 Desafios para o ensino da espiritualidade na enfermagem

Esta discussão, sobre espiritualidade e saúde, certamente pode deteriorar-se pelo dilema anterior da distância entre teoria e prática, idealizado e praticado por educadores, educandos e profissionais, mesmo que inconscientemente, tendemos a fortalecer esta separação (HU *et al.*, 2019). Além da ruptura entre a teoria e prática, ainda podemos citar a falta de privacidade e tempo para atender as demandas em espiritualidade, treinamento inadequado, medo de ser inconveniente ou infringir a ética profissional, e a crença de que se trata de uma abordagem inapropriada dentro dos cuidados de enfermagem, como dificuldades percebidas para oferta de cuidado espiritual (BAZRAFKAN; KALYANI, 2018; VOGEL; SCHEP-AKKERMA, 2018; MOMENNASAB *et al.*, 2019; NEATHERY *et al.*, 2020).

4.4 Metodologias para ensino da espiritualidade na enfermagem

A fim de propor intervenções para capacitação dos profissionais e estudantes de enfermagem sobre as necessidades espirituais dos pacientes, há de se considerar a pluralidade dos currículos de enfermagem e a diversidade de contextos socioculturais dos docentes e discentes, não se pode esperar que professores muçulmanos tratem a temática da mesma forma que budistas, agnósticos ou cristãos; para tanto, grande parte das sugestões incluem o extrapolamento das limitações dogmáticas religiosas, explorando os diversos valores, significados, ritos e expressões da espiritualidade, sejam eles associados a aspectos religiosos ou humanísticos, de maneira que o profissional seja capaz de perceber e interagir com a dimensão espiritual, objetivando a organização das outras dimensões (física, sensitiva, emocional e racional), ou seja, cumprindo a meta do cuidado holístico da enfermagem (KIM; YEOM, 2018; RIAHI *et al.*, 2018; ROSS *et al.*, 2018; CORDERO *et al.*, 2018; ATARHIM *et al.*, 2019; ESKANDARI *et al.*, 2019; HU *et al.*, 2019; HUEHN *et al.*, 2019; MOMENNASAB *et al.*, 2019; MEDEIROS *et al.*, 2020).

Nesse sentido, as principais estratégias de intervenção incluem pedagogia contemplativa, introdução às crenças religiosas e práticas espirituais mais comuns, exploração do conceito da espiritualidade, articulação com capelães e outros profissionais que oferecem cuidados espirituais no ambiente clínico, treinamento para elaborar e desenvolver estratégias de cuidado espiritual, assim como ter a oportunidade de integrar os conhecimentos e estratégias elaboradas em ambientes protegidos das faculdades, workshops e oficinas em seus campos de trabalho/estágio. Destaca ainda que essa

prática deve ser multiprofissional e articulada de maneira sensível, atenta e continuada (MOMENNASAB *et al.*, 2019; MEDEIROS *et al.*, 2020).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após uma análise das discussões de Lessing, alemão de muitas valências teóricas e artísticas do início do século XVIII sobre a imaturidade humana e as dificuldades associadas a esta, RÖHR (2013) propõe que o docente deva promover uma reconquista - e não abandono - dos desafios da tarefa educacional, abdicando de soluções pedagógicas fáceis, unilaterais ou universais, com o intuito de alcançar a liberdade e a felicidade, não apenas a profissionalização, mas também a satisfação da necessidade humana de se relacionar, conhecer e existir por inteiro.

Educar nesse sentido não pode ser *inculcar* complexos intelectuais, mas sim, um movimento para capacitação do intelecto para moderar as dimensões do humano, de maneira sensível e intuitiva, a fim do discente ser capaz de se reconhecer como parte do próprio desenvolvimento, empoderado para se relacionar e, no caso da enfermagem, assistir aos pacientes sob seus cuidados atentando para a inteireza biopsicossocial e espiritual deste, nos mais variados processos saúde, doença e cura.

Concorda com essa proposta a revisão feita, que ainda indica a espiritualidade como um conceito a ser desenvolvido no ensino da enfermagem, com o intuito de qualificar a assistência prestada e assim como outras ciências, ao invés de evitar o tema, propõem-se a buscar abordagens transversais e horizontais que fomentem discussões seja na sala de aula, na comunidade ou nas unidades de assistência em saúde, não com o intuito de encaixotar as espiritualidades, mas, como em uma releitura do mito grego de Hesíodo, ousadamente perscrutar o último dos itens da caixa aberta inicialmente por Pandora: a esperança, como caminho inexplorado para a integralidade do cuidado em saúde.

Essa revisão por fim, permitiu aprofundar a proposta investigativa quanto ao conceito e abordagem das espiritualidades no cuidado de Enfermagem e educação em Enfermagem, servindo para justificar a importância dessa pesquisa para a instrumentalização dos profissionais para dialogar e participar de diálogos com um mundo de estigmas sobre o tema.

Aqui não há possibilidade para um fim em si mesmo, mas para transformação positiva do Processo de Ensino e Trabalho em Enfermagem, superando o modelo biomédico naquilo que lhe couber na promoção do bem-estar em saúde dos pacientes/usuários.

REFERÊNCIAS

ATARHIM, M.A.; LEE, S.; COPNELL, B. An exploratory study of spirituality and spiritual care among Malaysian nurses. **Journal of religion and health**, Califórnia-EUA, v. 58, n. 1, p. 180-194, 2019.

BAZRAFKAN, L.; NAJAFI KALYANI, M. Nursing Students' Experiences of Clinical Education: A Qualitative Study. **Investigacion y educacion en enfermeria**, Antioquia-CO, v. 36, n. 3, 2018

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura C. M.. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, Jun., 2004

CONE, P.H.; GISKE, T. Integrating spiritual care into nursing education and practice: strategies utilizing open journey theory. **Nurse Education Today**, Edimburgo-UK, v. 71, p. 22–25, 2018.

CORDERO, R. DE D.; ROMERO, B.B.; MATOS, F.A. DE.; et al. Opinions and attitudes on the relationship between spirituality, religiosity and health: A comparison between nursing students from Brazil and Portugal. **Journal of clinical nursing**, Hull-UK, v. 27, n. 13-14, p. 2804-2813, 2018.

CUNHA, V. F. da; ALMEIDA, A. A. de; PILLON, S. C.; FONTAINE, A. M. G.; SCORSOLINI-COMIN, F. Religiosidade/Espiritualidade na Prática em Enfermagem: Revisão Integrativa. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande-BR, v. 14, n. 2, p. 131–150, 2022.

ESKANDARI, N.; GOLAGHAIE, F.; AGHABARARY, M.; HAMIDREZA K.; et al. Explaining the relationship between moral intelligence and professional self-concept with the competency of nursing students in providing spiritual care to promote nursing education. **Journal of education and health promotion**, Isfahan-IR v. 8, 2019.

FERREIRA, T.T.; BORGES, M. DE F.; ZANETTI, G.C.; et al. Percepção de acadêmicos de medicina e de outras áreas da saúde e humanas (ligadas à saúde) sobre as relações entre espiritualidade, religiosidade e saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília-DF, v. 42, n. 1, p. 67-74, 2018.

FIGUEREDO, L.P.; CARVALHO JUNIOR, A. DE; SILVA, J.C. DE M.C.; et al. Espiritualidade Dirigida ao Ensino de Enfermagem da Residência em Saúde Mental e Psiquiatria. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, Valparaíso de Goiás-BR, v. 8, n. 3, p. 246-254, 2019.

FIGUEIREDO, N.M.A. DE; TONINI, T.; FERREIRA, M.A.; DOS SANTOS, I.; LUZ, A.C.P. Enfermagem: a arte de cuidar. In.: FIGUEIREDO, N.M.A. DE. **Fundamentos, conceitos, situações e exercícios** / Nébia Maria Almeida de Figueiredo (Org). - São Caetano do Sul, SP : Yendis Editora, 2010. (Práticas de Enfermagem).

HORTA, Vanda de Aguiar. **Processo de enfermagem** / Wanda de Aguiar Horta, com a colaboração de Brigitta E. P. Castellanos. - São Paulo : EPU 1979.

HUEHN, S.L.; KUEHN, M.B.; FICK, K.E. Integrating spiritual care during interprofessional simulation for baccalaureate nursing students. **Journal of Holistic Nursing**, Sandy Hook-EUA, v. 37, n. 1, p. 94-99, 2019.

HU, Y; JIAO, M; LI, F. Effectiveness of spiritual care training to enhance spiritual health and spiritual care competency among oncology nurses. **BMC palliative care**, Londres-UK, v. 18, n. 1, p. 1-8, 2019.

JACOB, B.; HUYNH, T. ; WHITE, A.; et al. Pharmacy and Nursing Students' Perceptions Regarding the Role of Spirituality in Professional Education and Practice. **American journal of pharmaceutical education**, Arlington-EUA, v. 84, n. 9, 2020.

KIM, H.S.; YEOM, H. The association between spiritual well-being and burnout in intensive care unit nurses: A descriptive study. **Intensive and Critical Care Nursing**, Londres-UK, v. 46, p. 92-97, 2018.

Lima CAB, Lima ARA, Mendonça CV, Lopes CV, Heck RM. O uso das plantas medicinais e o papel da fé no cuidado familiar. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre-BR, v. 37, 2016

KUVEN, B.M.; GISKE, T. Talking about spiritual matters: First year nursing students' experiences of an assignment on spiritual conversations. **Nurse education today**, Edimburgo-UK, v. 75, p. 53-57, 2019.

MEDEIROS, A.Y.B.B.V. DE; PEREIRA, E.R.; SILVA, R.M.C.R.A.; ROCHA, R.C.N.P.; et al. Spirituality and meaning of life in nursing education: report of experience in teaching. **Revista brasileira de enfermagem**, Brasília-DF, v. 73, n. 2, 2020.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**. Florianópolis, v. 17, n. 4, p758-64, 2008.

MERMER, G.; AKYÜZ, M.D.; CAN, H.O. Midwifery Students' Perceptions of Spirituality and Spiritual Care: An Example from Western Turkey. **Journal of religion and health**, Califórnia-EUA, v. 58, n. 2, p. 666-676, 2019.

MINAYO, M.C. de S. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade** / Maria Cecília de Souza Minayo (org.); Suely Ferreireira Deslandes; Romeu Gomes. - Petrópolis, RJ : Vozes, 2016. 95 p.

MOMENNASAB, M.; SHADFARD, Z.; JABERI, A. et al. The Effect of Group Reflection on Nursing Students' Spiritual Well-being and Attitude Toward Spiritual Care: a randomized controlled trial. **Investigacion y educacion en enfermeria**, Antioquia-CO, v. 37, n. 1, p. 80-89, 2019

NEATHERY, M.; TAYLOR, E.J.; HE, Z. Perceived barriers to providing spiritual care among psychiatric mental health nurses. **Archives of psychiatric nursing**, Filadélfia-EUA, v. 34, n. 6, p. 572-579, 2020.

NIGHTINGALE, F., **Una and the Lion**, Riverside Press, 1871.

RIAHI, S.; GOUDARZI, F.; HASANVAND, S.; ABDOLLAHZADEH, H.; et al. Assessing the effect of spiritual intelligence training on spiritual care competency in critical care nurses. **Journal of medicine and life**, Cluj-Napoca - RO v. 11, n. 4, p. 346, 2018.

RÖHR, F. **Educação e espiritualidade: contribuições para uma compreensão multidimensional da realidade, do homem e da educação** / Ferdinand Röhr. - Campinas, SP : Mercado das Letras, 2013. 355 p.

ROSS, L.; MCSHERRY, W.; GISKE, T; VAN LEEUWEN, R.; et al. Nursing and Midwifery Students' Perceptions Of Spirituality, Spiritual Care, and spiritual care competency: a prospective, longitudinal, correlational European study. **Nurse education today**, Edimburgo-UK, v. 67, p. 64-71, 2018.

SANNA, Maria Cristina. Os processos de trabalho em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília-DF, v. 60, n. 2, p. 221-224, 2007.

SIMÕES, N.D.; MARTINS, P.G.; SANTOS, R.O.P. DOS; et al. Espiritualidade e saúde: experiência de uma disciplina na graduação de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFSM**, Santa Maria-BR, v. , n, p.1-11, 2018

SOUSA, J.B; BUSS, E; LOPES, L.B; HECK, R.M. Práticas de Autocuidado de Famílias Rurais do Sul Gaúcho. *In: SEMANA INTEGRADA DE INOVAÇÃO, ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO*, 4.; CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 27., 2018, Pelotas. **Anais [...]**. Pelotas, 2018.

SIVA JR, O.C. DA; LOURENÇO, L.H.S.C. A história da história da Enfermagem. *In.: FIGUEIREDO, N.M.A. DE. Fundamentos, conceitos, situações e exercícios / Nêbia Maria Almeida de Figueiredo (Org).* - São Caetano do Sul, SP : Yendis Editora, 2010. (Práticas de Enfermagem).

OXFORD PRINT. Ottawa Charter for Health Promotion. (1986). *In: Health Promotion* (vol. 1, iii-v). World Health Organization. Disponível em <<https://doi.org/10.1093/heapro/1.4.405>> . Acesso em 23/09/2018

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Sobre o nosso trabalho para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável no Brasil.** [WEB]. Disponível em <<https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>>. Acesso em 23/09/2022

TONIOL, Rodrigo. Atas do espírito: a Organização Mundial da Saúde e suas formas de instituir a espiritualidade. **Anuário Antropológico**, Brasília-DF, n. 2, p. 267-299, 2018.

VOGEL, A.; SCHEP-AKKERMAN, A.E. Competence and frequency of provision of spiritual care by nurses in the Netherlands. **Scandinavian journal of caring sciences**, Västra Frölunda-SE, v. 32, n. 4, p. 1314-1321, 2018.

A

Abordador técnico 22, 23
 Administración 63, 64, 67
 Assistência Pré-Hospitalar 38
 Atención de salud 63, 64

B

Banquinho meia-lua 1, 2, 3, 4, 14, 15, 16, 17, 18

C

Ciência cognitiva 29, 30, 31, 32, 36
 Ciências Humanas e Sociais 133, 134, 139
 Covid-19 24, 25, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 139, 144
 Cuidado de enfermagem 7, 69, 72

D

Doenças parasitárias 62

E

Educação 11, 17, 22, 26, 29, 61, 62, 69, 70, 72, 77, 79, 80, 81, 100, 105, 120, 122, 127, 130, 132, 139, 142, 144, 145, 156, 162
 Educação em Enfermagem 69, 72
 Educação em saúde 11, 61, 62, 70, 142, 156
 Enfermagem do trabalho 96, 98, 100, 103
 Enfermeiro 1, 2, 4, 7, 9, 10, 12, 13, 17, 18, 45, 46, 47, 71, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 142, 143
 Enfermeiro obstetra 1, 2, 10, 12, 13, 17
 Estatuto epistemológico 29
 Evaluación de procesos 63, 64

F

Fisioterapeutas 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117

I

Infecções sexuais transmissíveis 151, 152, 154
 Integralidade 11, 70, 73, 79, 87, 92, 94, 133
 Interdisciplinaridade 29, 94, 133, 134, 140, 145

M

Mulher bissexual 151, 154

Mulher lésbica 151, 154, 158

O

Obesidade 101, 141, 146, 148, 152

P

Pandemia 24, 25, 26, 119, 120, 121, 122, 125, 127, 128, 129, 130, 131

Parto 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 148

Parto humanizado 1, 2, 4, 12, 13, 17, 18, 19

Políticas educacionais 120

Prevalência 23, 42, 43, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 129, 148

Prevenção 21, 22, 23, 24, 25, 26, 38, 43, 45, 48, 62, 96, 98, 99, 100, 101, 104, 127, 128, 138, 139, 154, 155, 156, 157, 158, 159

R

Resultados 4, 5, 15, 18, 22, 24, 27, 32, 38, 41, 42, 43, 44, 49, 56, 57, 60, 62, 63, 64, 68, 74, 77, 96, 99, 101, 102, 106, 109, 114, 115, 129, 132, 135, 137, 138, 142, 143, 147, 151, 155, 157

Riscos ocupacionais 38, 42, 44, 46, 99, 101

S

Saúde coletiva 18, 93, 94, 105, 130, 132, 133, 134, 135, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 159

Saúde da criança 146

Saúde do trabalhador 46, 96, 97, 98, 100, 101, 103, 104, 106, 107, 141

Saúde mental 22, 25, 26, 27, 44, 69, 75, 80, 102, 106, 115, 116, 117, 120, 121, 122, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 152

Saúde pública 23, 26, 46, 47, 61, 62, 103, 104, 107, 114, 117, 120, 121, 123, 125, 126, 127, 130, 131, 133, 134, 138, 139, 141, 143, 144, 145, 160

Segurança pública 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28

Servicios de salud 63, 64, 66, 68

Serviços médicos de emergência 38

Síndrome metabólica 146, 147, 148, 149, 150

Sofrimento mental 106, 107, 113, 115

Suicídio 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 102, 152, 160

T

Terapias complementares 96, 100

U

Unidade de terapia intensiva 106, 108, 113, 116, 117

SAÚDE COLETIVA:

Mudanças, necessidades e embates
entre sociedade e estado

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

SAÚDE COLETIVA:

Mudanças, necessidades e embates
entre sociedade e estado

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br