



O PAPEL DA ESPIRITUALIDADE NA INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

PRISCILA SALES DA COSTA; MIKAILA FERREIRA LIRA CABRAL FERNANDES;
KAREN GARDEZ DA CRUZ; RHAYANNY ANGEL DUARTE FERREIRA DA SILVA;
JULIANA MARCON DE MESQUITA

RESUMO

Introdução: A espiritualidade e seu cultivo por meio de práticas religiosas representam para o paciente formas de apoio socioemocional para lidar com sua condição de saúde. Nesse aspecto, é essencial fomentar o estudo e a discussão sobre a relevância dessa dimensão humana, a fim de evidenciar a sua contribuição para a qualidade de vida do paciente e a necessidade de profissionais de saúde incluírem abordagens espirituais no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Objetivo:** Analisar o papel da espiritualidade na integralidade do cuidado na Atenção Primária. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura, a partir dos descritores “Atenção Básica”, “Qualidade de Vida”, “Cuidado Espiritual”, “Holismo” e “Religiosidade” nos recursos de pesquisa acadêmica Scientific Eletronic Library Online (Scielo) e National Library of Medicine (PUBMED), sendo utilizados artigos na língua portuguesa, inglesa e espanhola. **Resultados e Discussão:** A espiritualidade permite ao indivíduo atribuir sentido às experiências, buscar propósitos no modo de ser e viver e se conectar com o transcendente, de modo que proporciona resiliência, esperança e maior equilíbrio socioemocional no enfrentamento de problemas de saúde. Estudos identificaram que a espiritualidade estava associada com hábitos saudáveis de alimentação, exercícios físicos, autocuidado e qualidade do sono. Verificou-se que a abordagem espiritual favorece o acolhimento e escuta qualificada do usuário, bem como uma visão holística do paciente para os profissionais da saúde. **Conclusão:** Observou-se que a espiritualidade contribui para o bem-estar físico, mental e social dos usuários, proporcionando qualidade de vida. Ademais, a inserção da espiritualidade deve ser reconhecida como importante ferramenta para o acolhimento e cuidado integral na Atenção Primária.

Palavras-chave: Cuidado Primário à Saúde; Qualidade de Vida; Cuidado Espiritual; Holismo; Religiosidade

1 INTRODUÇÃO

A espiritualidade tornou-se cada vez mais abrangente na área da saúde, sendo utilizada na comunicação com o paciente para ajudar no enfrentamento da sua condição de saúde ou até mesmo pela situação de luto, de modo que essa abordagem espiritual reflete positivamente no quadro do paciente e na qualidade de vida (CARDOSO *et. al.*, 2022). Apesar disso, a espiritualidade na Atenção Primária tem um longo caminho a percorrer, devido à falta de capacitação necessária para os profissionais abordarem essas questões com sensibilidade e competência. Há significativa carência de inserção da espiritualidade na avaliação do paciente, o que reforça a importância de exercitar a perspectiva espiritual desde a graduação (DE LA LONGUINIÈRE; YARID, 2024).

Pode-se perceber o quanto é importante discutir acerca desse assunto para colocar em prática um melhor acolhimento, de forma que venha a contribuir na condição física, mental e

social do indivíduo. Assim sendo, o objetivo desse estudo será ressaltar como a espiritualidade é fundamental para o paciente e profissionais da saúde no contexto da Atenção Primária.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão de literatura cujo objetivo é analisar o papel da Espiritualidade na Atenção Primária. Para esse propósito, foi realizada uma pesquisa nos bancos de dados Scientific Electronic Library Online (Scielo) e National Library of Medicine (PUBMED), utilizando-se as palavras-chave “Cuidado Primário à Saúde”, “Qualidade de Vida”, “Cuidado Espiritual”, “Holismo” e “Religiosidade”, e seus respectivos equivalentes em português, sendo incluídos artigos na língua portuguesa, inglesa e espanhola. O espaço temporal foi de 2000 a 2024. Os artigos escolhidos passaram por processo de triagem, onde o critério de inclusão principal era a abordagem da relação entre espiritualidade e Atenção Primária.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O conceito de “saúde” de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), é definido como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças ou enfermidades (OMS, 1946). Sob esse viés, depreende-se a necessidade do entendimento da visão holística de saúde, que busca ver o paciente de maneira completa e integrada, abrangendo aspectos biológicos, psicológicos, sociais e espirituais (CORDEIRO *et al.*, 2024). Sendo assim, é possível correlacionar a importância da abordagem holística nos serviços de Atenção Primária à Saúde pelos profissionais, pois essa forma mais abrangente de ver a saúde demanda a compreensão de todos os fatores que balizam o desenvolvimento físico, mental e social e pressupõe uma atuação integral frente a todos os fatores que influenciam na saúde e no bem-estar do ser humano (LEITE; STRONG, 2006).

Diante disso, é válido afirmar que essa abordagem holística de saúde acaba por compreender em sua totalidade os termos “religiosidade” e “espiritualidade”, os quais são associados, mas em muitas situações são utilizados como sinônimos de forma errônea. Desse modo, torna-se relevante a compreensão do significado de cada um. A espiritualidade se relaciona com necessidades humanas universais e pode ou não envolver crenças religiosas específicas, fornecendo uma filosofia ou perspectiva que guia as escolhas do indivíduo. A religião, por outro lado, abrange um conjunto ou sistema de crenças que inclui conceitos de sobrenatural, sagrado ou divino, além de códigos morais, práticas, valores, doutrinas, instituições e rituais ligados a essas crenças (SANTOS; SENA; ANJOS, 2022).

Dado o exposto, infere-se que os termos analisados não possuem as mesmas denotações. Tal afirmação pode ser corroborada por THIENGO *et al.* (2019), pois propõem que Espiritualidade se diferencia do conceito de religião por ter um significado mais amplo. Ainda, de acordo com Monteiro *et al.* (2020), a espiritualidade não está necessariamente vinculada a uma religião própria; em vez disso, está relacionada à busca de sentido, ao modo de ser e viver.

Além disso, de acordo com ZERBETTO *et al.* (2017), a religiosidade refere-se às crenças e práticas associadas a uma religião específica, como participar de atividades religiosas ou realizar rituais de oração. Por outro lado, a espiritualidade está relacionada a uma conexão pessoal com o transcendente, e pode englobar elementos como Deus/deuses, almas, anjos, demônios, ou qualquer coisa além do físico. Logo, a espiritualidade é um conceito mais amplo que pode ou não incluir a religião (BORGES *et al.*, 2015).

Portanto, tendo em vista que a Atenção Primária à Saúde deve priorizar uma abordagem holística, ou seja, que ofereça um cuidado integral aos pacientes, vê-se necessária a capacitação de todos os profissionais responsáveis por esse atendimento (DIAS; VIEIRA; GOMES, 2020). Para isso, destaca-se a importância do ensino de habilidades sociais no contexto da diversidade cultural e social, uma vez que o cuidado em saúde é exercido em comunidades diversas, e os profissionais precisam da aptidão para compreender e respeitar as particularidades de cada

paciente (IBRAHIM *et al.*, 2024).

No nível da Atenção Primária é visado a prevenção de doenças e a promoção da saúde, os quais são objetivos alcançados coletivamente, pois necessitam da ação eficiente dos profissionais de saúde e da participação ativa da comunidade, a qual reconhece a sua corresponsabilidade na saúde pública. Nesse aspecto, para conquistar a comunidade como aliada nesse processo, os profissionais da saúde devem ser capazes de estabelecer vínculo com os usuários, o qual se faz a partir da integralidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde (ALMEIDA; FERREIRA, 2023).

À vista disso, a inclusão da espiritualidade/religiosidade (E/R) é essencial no atendimento básico, uma vez que integra as dimensões biopsicossociais, permitindo uma visão holística para os cuidados em saúde (SILVA *et al.*, 2021). Dessa forma, a valorização da E/R por parte da equipe de saúde confere maior empatia para acolher o paciente e oportunizar o relato e a escuta qualificada de suas demandas em seu processo saúde-doença, de modo que são considerados os aspectos biopsicossocioespirituais (ALMEIDA; FERREIRA, 2023). Estudos identificaram que a adoção de atitudes espirituais/religiosas pelos profissionais é crucial para o sucesso de sua relação com o usuário, visto que propicia a autenticidade e horizontalidade das relações, permitindo a confiança e transparência por parte do paciente para expressar as suas necessidades no encontro clínico (JORDÁN, 2019). Outro estudo identificou que abordagem da E/R com o paciente permite maior aceitação de sua doença, apoio social, incentivo às crenças pessoais e melhora de sintomas clínicos, como ansiedade e estresse (GONÇALVES, 2015).

Ademais, cultivar experiência espiritual é relevante por modificar a percepção de vida, atribuir novos significados e modificar atitudes (VASCONCELOS, 2015), o que contribui para que os usuários adotem estilos de vida saudáveis, favorecendo prevenção de doença e a promoção da saúde. A exemplo disso, um estudo identificou que os níveis de espiritualidade eram elevados em idosos que apresentavam comportamentos saudáveis relacionados à alimentação, exercícios físicos, ausência de tabagismo, qualidade de sono e satisfação com relações interpessoais (CARDOSO *et al.*, 2022).

Muitas práticas de autocuidado, como a meditação e a ioga, possuem a espiritualidade como aspecto central e se apresentam como recursos de capacitação interior que reflete positivamente sobre a saúde do indivíduo (MCCULLOUGH *et al.*, 2000). Um estudo relatou a implantação de grupos de meditação, formados por profissionais da saúde e usuários da comunidade, baseado no Mindfulness, como estratégia preventiva e Prática Integrativa e Complementar (PICS) conduzida na Atenção Básica. Observou-se que tal experiência proporcionou aos participantes autogerenciamento da ansiedade, redução do estresse, melhor qualidade de sono e autoconhecimento, além de propiciar momentos de fortalecimento do vínculo terapêutico entre a população e os profissionais (BONFIM, 2022). Ademais, a prática de ioga proporciona posturas físicas, exercícios respiratórios e de concentração, permitindo uma interação saudável entre mente, corpo e espírito, de modo que os efeitos patofisiológicos do estresse são reduzidos (CASALETI *et al.*, 2020).

A espiritualidade promove a busca individual por significados e autoconhecimento, de modo a realimentar o propósito de vida diante de situações estressantes e promover sentimentos positivos, como autovalorização, satisfação, pertença e aceitação (FERNANDES, 2020). Estudos apontaram que a espiritualidade, bem como o seu cultivo por práticas religiosas, apresenta-se como ferramenta de enfrentamento em casos de doenças crônicas, de maneira a proporcionar maior tolerância e melhor adaptação frente ao diagnóstico e tratamento (CAMPOS *et al.*, 2023). Outro estudo identificou que, a E/R, por proporcionar momentos de paz de espírito, esperança e resiliência, influencia as emoções de forma poderosa, de modo que os sistemas naturais de cura do corpo são estimulados, como o sistema imunológico e neuroendócrino (HULLET *et al.*, 2016).

A consideração da dimensão espiritual é uma oportunidade para que os profissionais

exercitem uma visão holística a respeito de si mesmos, reconhecendo a sua condição humana, o que também os capacita para reconhecer as necessidades espirituais e cuidar integralmente de outros seres humanos (SILVA *et al.*, 2021). Além disso, a aplicação do cuidado espiritual está associada a forma como o profissional vivencia a sua espiritualidade e religiosidade, uma vez que sua autopercepção irá repercutir sobre a aplicação da assistência espiritual (COOPER *et al.*, 2020). Um estudo buscou compreender as concepções de enfermeiros atuantes na Atenção Básica à Saúde acerca da religiosidade e espiritualidade. Verificou-se que esses profissionais apresentaram uma visão limitada e superficial desses conceitos, a qual foi associada a uma assistência fragmentada, que não considera o indivíduo em sua completude e fragiliza a integralidade do cuidado (OLIVEIRA *et al.*, 2023).

Em virtude da lacuna de capacitação na graduação ou pós-graduação, muitos profissionais não reconhecem a importância da espiritualidade, podendo manifestar desprezo ou desconforto por esse assunto no encontro clínico (ALMEIDA; FERREIRA, 2023). Há profissionais que se sentem inseguros para inserir temáticas espirituais e religiosas, pois acreditam erroneamente que a diferença de crenças seja um entrave que romperia o vínculo com o usuário (OLIVEIRA *et al.*, 2023). Entretanto, o treinamento profissional para manejar questões da E/R permite à equipe de saúde ter familiaridade para lidar com diferentes crenças de forma empática, respeitosa e que propicia o vínculo com o paciente (ELIIS, 2005).

Um estudo descreveu o processo de elaboração de um plano de ação para a assistência espiritual na Atenção Primária à Saúde. Os profissionais da saúde que participaram apontaram como possibilidades de implementação a realização de palestras, seminários a distância e organização de eventos para a equipe profissional, além da promoção de palestras e oficinas sobre a temática da E/R voltadas para o grupo de gestantes, de puericultura e de portadores de hipertensão arterial e diabetes (SILVA *et al.*, 2021). A aplicação de cursos teórico-práticos sobre a anamnese espiritual é outra estratégia crucial, visto que favorece a abertura de um canal de comunicação sobre o tema, além de propiciar reflexões e mudanças de comportamento nos pacientes, inclusive na adesão espontânea aos tratamentos propostos. (CASALETTI *et al.*, 2020).

4 CONCLUSÃO

A integração da espiritualidade tornou os cuidados de saúde mais abrangentes, utilizados não só para uma comunicação mais acolhedora com os pacientes, mas também para os ajudar a lidar com a sua condição de saúde. Portanto, espera-se que a abordagem na perspectiva da espiritualidade tenha um impacto positivo na melhoria da condição e da qualidade de vida do paciente. No entanto, apesar destes avanços, a espiritualidade nos cuidados primários ainda está a evoluir, consideravelmente dificultada devido à indisponibilidade de abordagem espiritual entre os profissionais. A falta de espiritualidade na avaliação do paciente é preocupante, portanto, incluir um componente espiritual desde a graduação é crucial para abordar esta questão.

A definição de “saúde”, segundo a Organização Mundial da Saúde, é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doença. Sob esta perspectiva, é evidente que é necessária uma abordagem holística na saúde, a qual compreende o paciente como um todo. Como resultado, é possível deduzir a importância da abordagem holística nos serviços de Atenção Primária à Saúde prestados pelos profissionais.

Há profissionais que evitam incluir discussões espirituais e religiosas em sua prática por insegurança. No entanto, uma formação profissional no gerenciamento de questões de E/R abre caminho para que a equipe de saúde esteja bem equipada para lidar com diversas crenças. Considerando esses fatos, destaca-se que a integração da E/R com a Atenção Básica é vital, pois reúne as dimensões biopsicossocioespirituais, permitindo assim uma perspectiva integral para o cuidado em saúde.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, O. O. Z. M. DE; FERREIRA, D. C. espiritualidade na prática da Medicina de Família e Comunidade: Uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 18, n. 45, p. 3296, 2023.
- BONFIM, A. G. V. Implantando grupos de meditação mindfulness para o cuidado na atenção primária. **Revista de Saúde Dom Alberto**, 2022; 9(1): 50-64.
- BORGES, M. DA S.; SANTOS, M. B. C.; PINHEIRO T. G. Representações sociais sobre religião e espiritualidade. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2015Jul;68(4):609–16.
- CAMPOS, A. A. *et al.* A Influência da Espiritualidade na Saúde Mental de Jovens e Adultos: uma Revisão Sistemática. **Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental**, Curitiba, Brasil, v. 12, n. 1, p. 52–64, 2023.
- CARDOSO, V. R. *et al.* Relações entre espiritualidade e comportamentos saudáveis em idosos atendidos na Atenção Primária à Saúde. **Revista brasileira em promoção da saúde**, v. 35, 2022.
- CASALETTI, C. *et al.* Espiritualidade, saúde e suas aplicações práticas: desenvolvimento do Programa de Saúde, Espiritualidade e Religiosidade. **HU Revista**, v. 44, n. 4, p. 507–514, 2020.
- COOPER, K. L. *et al.* How nurses understand spirituality and spiritual care: A critical synthesis. **Journal of holistic nursing: official journal of the American Holistic Nurses' Association**, v. 38, n. 1, p. 114–121, 2020.
- CORDEIRO, L. F. *et al.* A (re) inserção da visão holística com acadêmicos de medicina. **Observatório de la Economía Latinoamericana**, v. 22, n. 6, p. e5367, 2024.
- DE LA LONGUINIÈRE, A. C. F.; YARID, S. D. Inclusão da espiritualidade do paciente durante o tratamento quimioterápico. **Saúde e Sociedade**, v. 33, n. 1, 2024.
- DIAS, A. P. DE M.; VIEIRA, E. DA F.; GOMES, E. R. Declaração de óbito domiciliar na Atenção Primária à Saúde: acolhendo a morte no lar. **Interface**, v. 24, 2020.
- ELLIS, M. R.; CAMPBELL, J. D. Concordant spiritual orientations as a factor in physician--patient spiritual discussions: A qualitative study. **Journal of religion and health**, v. 44, n. 1, p. 39–53, 2005.
- FERNANDES, A. A. A M. **Qualidade de Vida, Espiritualidade Distress Psicológico: Intervenções a nível da Espiritualidade dirigidas a pessoas com demência**. 2020. 142p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria) - Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal, 2020.
- GONÇALVES, J. P. B. *et al.* Religious and spiritual interventions in mental health care: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled clinical trials. **Psychological medicine**, v. 45, n. 14, p. 2937–2949, 2015.

HULETT, J. M.; ARMER, J. M. A systematic review of spiritually based interventions and psychoneuroimmunological outcomes in breast cancer survivorship. **Integrative cancer therapies**, v. 15, n. 4, p. 405–423, 2016.

IBRAHIM, T. Z. *et al.* A Importância do Desenvolvimento de Habilidades Sociais na Formação de Estudantes de Medicina: Uma Revisão Sistemática. **Revista Tópicos**, v. 2, n. 8, p. 1-12, 2024.

JORDÁN, A. DE P. W.; BARBOSA, L. N. F. Espiritualidade e Formação nos Programas de Residência em Saúde de uma Cidade no Nordeste Brasileiro. **Revista brasileira de educação medica**, v. 43, n. 3, p. 82–90, 2019.

LEITE, T. A. DE A. F.; STRONG, M. I. The Influence of the Holistic Vision in the Hospital Humanization. **O Mundo da Saúde**, p 203-214, 2006.

MCCULLOUGH M. E. *et al.* Religious involvement and mortality: a meta- analytic review. *Health Psychol.* 2000;19(3):211-22.

MONTEIRO, D. D. *et al.* Espiritualidade / religiosidade e saúde mental no brasil: uma revisão. **Bol. - Acad. Paul. Psicol.**, São Paulo, v. 40, n. 98, p. 129-139, jun. 2020 .

OLIVEIRA, V. R. DE. *et al.* Religiosidade e espiritualidade: Discursos dos enfermeiros Da atenção básica. **Enfermagem em Foco**, v. 14, 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Constituição da Organização Mundial da Saúde**. Genebra: OMS, 1946.

SANTOS, J. C.; SENA, A. DA S.; ANJOS, J. M. DOS. Espiritualidade e religiosidade na abordagem a pacientes sob cuidados paliativos. **Revista Bioética**, v. 30, n. 2, p. 382–390, 2022.

SILVA, M. DE F. F. *et al.* Construção de um plano de ação para inserção da espiritualidade na Atenção Primária à Saúde. **Saúde e pesquisa**, v. 14, n. 3, p. 1–17, 2021.

THIENGO, P. C. DA S. *et al.* Espiritualidade e Religiosidade no Cuidado em Saúde: Revisão Integrativa. **Cogitare enferm.**, Curitiba , v. 24, e58692, 2019.

VASCONCELOS, E. M. **A Espiritualidade no Trabalho em Saúde**. 3. ed. São Paulo: Hucitec Editora, 2015. 415 p.

ZERBETTO, S. R. *et al.* Religiosidade e espiritualidade: mecanismos de influência positiva sobre a vida e tratamento do alcoolista. **Escola Anna Nery**, 2017.