



Impacto da espiritualidade de médicos e residentes na atenção aos pacientes em cuidados paliativos em unidade geriátrica de Salvador/BA

Ayrles dos Santos Reis; Geane dos Santos Peixinho; Jaqueline Bastos da Silva; Paulo Sergio Ramos Sales; Thaise Andrade Leal de Freitas; Urenildes da Paixão Miranda¹, Ihann Almerio Diniz Antônio Guimarães², Maria do Rosário Toscano Von Flach³.



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n4p1122-1138>

Artigo recebido em 14 de Março e publicado em 24 de Abril de 2025

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

Introdução: A prática clínica tem se voltado cada vez mais para o paciente, suas inclinações e sua própria individualidade. A esse respeito, observa-se que o estudo acerca dos impactos da atuação dos profissionais médicos e residentes que se fundam na espiritualidade, quando da atenção médica, possui grande relevância para atenuar o sofrimento e para contribuir no tratamento de pacientes em estado terminal. O estudo em questão cuidou de investigar a influência da espiritualidade no tratamento de pacientes em estado terminal em uma unidade geriátrica do Hospital Santo Antônio, Obras Sociais Irmã Dulce, em Salvador/BA.

Objetivo: como objetivo geral, a pesquisa pretendeu analisar os impactos da atuação dos médicos e residentes por meio da espiritualidade no tratamento de pacientes em uma unidade geriátrica do Hospital Santo Antônio, em Salvador/BA. Quanto aos objetivos específicos, buscou investigar como os médicos e residentes utilizam o conhecimento sobre a espiritualidade na assistência aos idosos que estão no processo de terminalidade; analisar se o processo de humanização se encontra presente no discurso dos médicos e residentes que atuam na unidade geriátrica escolhida e conhecer a atuação dos médicos e residentes no cuidado com os pacientes idosos. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de campo exploratória com abordagem qualitativa, por meio de questionário semiestruturado que contemplou quatro questões sobre o tema abordado. A análise dos dados obtidos foi realizada através da técnica de Bardin. **Resultados:** Os resultados obtidos demonstraram que os profissionais médicos e residentes consideram a espiritualidade como fator de relevância para o tratamento dos pacientes idosos em processo de terminalidade. Sobressaiu, por fim, que os profissionais que atuam no ramo da geriatria não utilizam ferramentas relacionadas à espiritualidade no cuidado aos pacientes, como também não possuem capacitação em espiritualidade, mas, ainda assim, entendem que a espiritualidade deve ser considerada, pois impacta positivamente no processo de palição. **Conclusão:** A pesquisa permitiu concluir que a espiritualidade contribui para o tratamento dos pacientes idosos em processo de terminalidade.

Palavras-chave: Saúde e espiritualidade. Cuidados paliativos. Idosos. Finitude.

Humanização. Medicina.

Impact of the spirituality of doctors and residents in the care for patients in palliative care in a geriatric unit in Salvador/BA

ABSTRACT

Introduction: It is noted that clinical practice has increasingly focused on the patient within their own individuality. In this scenario, it is observed that the study of the effects of the work of medical professionals and residents in support by spirituality, as a fundamental element to alleviate suffering and to contribute to the treatment of terminally ill patients, is of great relevance. Therefore, the present study sought to investigate the influence of spirituality in the treatment of terminally ill patients in a geriatric unit at Hospital Irmã Dulce, in Salvador/BA. **Aim:** As a general objective, the study intended to analyze the impacts of the performance of doctors and residents through spirituality in the treatment of patients in a geriatric unit by Hospital Irmã Dulce, in Salvador/BA. As for the specific objectives, the aim was to investigate how doctors and residents use knowledge about spirituality in assisting elderly people in the terminal process; analyze whether the humanization process is present in the discourse of doctors and residents who work in the chosen geriatric unit; learn about the role of doctors and residents in favor of elderly patients **Methods:** This is exploratory field research with a qualitative approach. A semi-structured questionnaire was used, which included four questions on the topic addressed. The discussion about the data obtained was carried out through content analysis, using the Bardin technique. **Results:** The results obtained demonstrate that medical professionals and residents consider spirituality as a relevant factor for the treatment of elderly patients in the process of terminal illness. Finally, it was highlighted that professionals working in the field of geriatrics do not use tools related to spirituality in patient care, nor do they have training in spirituality, but, even so, they understand that spirituality must be considered, as it positively impacts the palliation process. **Conclusion:** The research allowed us to conclude that spirituality contributes to the treatment of elderly patients in the process of terminal illness.

Keywords: Health and spirituality. Palliative care. Elderly. Finitude. Humanization. Medicine.

Instituição afiliada – 1. Discentes do curso de Medicina da Faculdade ZARNS, Salvador, Bahia, Brasil.; 2. Orientador. Docente do curso de Medicina da Faculdade ZARNS, Salvador, Bahia, Brasil; 3. Coorientadora. Docente do curso de Medicina da Faculdade ZARNS, Salvador, Bahia, Brasil.

Autor correspondente: Geane dos Santos Peixinho. geanepeixe@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

No cenário atual, os profissionais que atuam no enfrentamento das doenças em ambiente hospitalar, têm se preocupado cada vez mais em fornecer atendimento humanizado, que leve em consideração a subjetividade dos pacientes mediante iniciativas de desenvolvimento e implementação de cuidados paliativos¹.

O termo “paliativo” deriva do latim *pallium*, que significa “manto”, no sentido de consistir em uma providência capaz de acalantar aqueles que não podem mais ser ajudados pela medicina curativa¹. A medicina paliativa foi reconhecida, em 1987, como uma especialidade médica, considerada como o estudo e gestão dos pacientes com doença ativa, progressiva e demasiado avançada, em circunstância de prognóstico limitado. A qualidade de vida é, desse modo, o objetivo do cuidado¹.

Aponta-se como elemento fulcral dos cuidados paliativos o alívio dos sintomas, da dor e do sofrimento em pacientes portadores de doenças crônico-degenerativas ou em fase final, visando à sua qualidade de vida e bem-estar¹. Nesse âmbito, nota-se que estudos científicos têm se dedicado ao exame da influência e dos impactos da espiritualidade. Todavia, a comprovação da utilização da espiritualidade como suporte terapêutico positivo e eficaz, consiste, ainda, em relevante desafio para a ciência médica frente às imensuráveis manifestações patológicas².

No que toca ao aspecto conceitual, conquanto impreciso, admite-se que a espiritualidade consiste em uma resposta humana para o significado da vida, por meio de conceitos que transcendem o tangível. Cinge a um sentido de conexão com algo maior que o próprio indivíduo³.

Outrossim, durante a Conferência Internacional sobre o Aprimoramento da Dimensão Espiritual no Cuidado Integral, realizada em Genebra, em 2013, a espiritualidade restou definida como um aspecto dinâmico e intrínseco da humanidade, por meio do qual os indivíduos experimentam uma conexão interior, com outrem, com o exterior e o sagrado⁴.

Ocorre que somente a partir de 1980 a temática sobre religiosidade e espiritualidade passou a ocupar espaço na área da saúde, de modo que se faz indispensável mencionar a importância da Dra. Christina M Puchalski para inclusão da

espiritualidade nas escolas médicas americanas na década de 90, fato esse que contribuiu para a difusão e para despertar mais interesse sobre o assunto⁵. Atualmente, há um grande número de pesquisadores interessados em investigar a relação saúde vs. espiritualidade.

Para além disso, necessário consignar que, em que pese, muitas vezes, a espiritualidade ser compreendida como sinônimo de religiosidade, para bem verdade, constituem conceitos distintos. Isso porque a primeira está afeita a questões sobre o significado e o propósito da vida, sobre a transcendência e com o sagrado, enquanto que a segunda compreende a sistematização de culto e doutrina compartilhados por seus adeptos^{2,6}.

Ademais, ainda que a ciência tenha evitado durante muito tempo abordar as questões espirituais sobre a experiência humana e sua relação com a saúde e com a qualidade de vida, a literatura exhibe estudos que têm demonstrado a espiritualidade impacta a saúde de maneira significativamente eficiente⁷.

Destarte, a adoção de estratégias por parte dos profissionais médicos e residentes que tenham a espiritualidade como agente de promoção da saúde e do bem-estar de pacientes em estado terminal se faz relevante, uma vez que a abordagem empática sobre a finitude da vida pode ser fator determinante para a manutenção e para o sucesso do tratamento⁸.

Tal relevância pode ser vista, por exemplo, diante das dificuldades encontradas pelos profissionais médicos e residentes para que o paciente siga com o tratamento deliberado, já que o adoecimento consiste, geralmente, em um processo progressivo à morte, de modo a obstaculizar as possibilidades de melhorias no quadro clínico, bem como a redução do sofrimento⁸.

Coaduna-se com isso o fato de que o acometimento da doença provoca problemas conjunturais para os pacientes, a incluir desequilíbrio espiritual e psicológico e, por isso, é conveniente que as estratégias de tratamento atendam todos os fatores, respeitadas as diretrizes e os limites éticos⁹.

Por essas razões, nota-se que a atenção dos médicos e residentes para as questões religiosas e espirituais dos pacientes detém relevante impacto, de modo que faz parte de um amplo movimento em direção à prática clínica centrada no paciente,

observados os seus aspectos subjetivos e sua própria individualidade^{9,10}.

Com base nessas acepções, o estudo pretendeu analisar, através do método de Bardin, a inclusão da dimensão espiritual por profissionais médicos e residentes no tratamento de pacientes em cuidados paliativos de uma unidade geriátrica hospitalar de Salvador/BA e seus impactos no que se refere à amenização do sofrimento diante da terminalidade.

METODOLOGIA

Quanto à metodologia adotada, a pesquisa consistiu em uma pesquisa de campo exploratória com abordagem qualitativa.

Para o desenvolvimento do estudo, foi feita uma pesquisa de campo em uma das unidades geriátricas do Hospital Santo Antônio, Obras Sociais Irmã Dulce, localizado na cidade de Salvador/BA, Brasil, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição de Ensino, em 01/10/2023 (CAAE 69949923.0.0000.0047, parecer de número 6.337.145).

Os sujeitos envolvidos no estudo foram Médicos especialistas em Geriatria e os residentes de Medicina na unidade hospitalar em referência, que assistiram pacientes idosos no processo de finitude internados no Centro de Geriatria e Gerontologia Júlia Magalhães, das Obras Sociais Irmã Dulce, em Salvador/BA.

Os pesquisadores em questão dirigiram-se à unidade hospitalar eleita, com o objetivo de convidar os médicos geriatras e os residentes para participarem do estudo, mediante apresentação do projeto de pesquisa e, também, por meio da aplicação do instrumento de pesquisa.

Os selecionados, após aceitarem participar da pesquisa, foram devidamente esclarecidos quanto ao objeto de investigação, de modo que puderam ler, assinar e rubricar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme o Anexo A, em 02 (duas) vias.

O instrumento de coleta de dados consistiu em um questionário semiestruturado de entrevista dividido em duas partes (vide Apêndice A). A primeira conteve os dados do perfil do profissional participante, e a segunda contemplou quatro

questões dissertativas que abordavam os objetivos pertinentes à pesquisa.

As entrevistas foram realizadas individualmente em local reservado e tranquilo na instituição hospitalar; as datas de realização da entrevista foram designadas de acordo com a conveniência e disponibilidade de cada um dos profissionais participantes, tendo sido garantidas a confidencialidade das informações prestadas (para tanto, foram utilizados pseudônimos) e a voluntariedade de participação e assinatura do TCLE.

Foi solicitada a autorização dos entrevistados para proceder com a gravação da entrevista através de aparelho eletrônico próprio, tendo sido esclarecido que o seu conteúdo seria ouvido e transcrito na íntegra pelos autores, para assegurar a confiabilidade do conteúdo das falas e possibilitar a análise dos dados que seriam utilizados, tão somente, com propósito científico, para fins do estudo em comento.

A discussão dos dados foi realizada através da análise de conteúdo, por meio da técnica de Bardin, especificamente: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Na pré-análise, realizou-se a leitura e releitura dos discursos; na exploração do material, foram agrupados trechos das entrevistas que apresentem ideias em comum, a permitir posterior categorização para a descrição analítica¹¹. Foram transcritas as falas dos entrevistados e, posteriormente, foi realizada a leitura com interpretação.

A gravação e transcrição serão guardadas durante 05 (cinco) anos, na plataforma gratuita de armazenamento em nuvem, *Google drive*, e, após isso, todo o material será destruído digitalmente.

Foram assumidas como variáveis para o estudo o impacto positivo ou negativo da espiritualidade quando da abordagem clínica de profissionais médicos geriatras e residentes ao paciente idoso em palição; sexo; idade; tempo de formação; capacitação em espiritualidade; e afiliação religiosa.

De acordo com o agrupamento das respostas e com os objetivos propostos para a pesquisa, foram elaboradas categorias, visando a melhorar a compreensão dos depoimentos obtidos dos profissionais prestados na entrevista semiestruturada.

Em todas as etapas do desenvolvimento do estudo, foram respeitados os princípios éticos regulamentados na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, que regulamenta as normas e diretrizes das pesquisas

com seres humanos, sob a óptica do indivíduo e das coletividades, em consonância com o Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018), no que se refere aos direitos, responsabilidades, deveres e proibições pertinentes à conduta dos profissionais Médicos diante do ensino, da pesquisa e da produção técnico-científica¹².

A equipe integrante da pesquisa em questão tem fornecido devolutivas à Instituição, através da documentação dos resultados parciais obtidos no trabalho e da divulgação em eventos e/ou publicações científicas, com o devido cuidado de manutenção do sigilo relativo aos dados pessoais dos entrevistados, por meio do uso de números atribuídos para cada um.

Observando-se os riscos envolvidos acerca da possibilidade de quebra de sigilo das informações coletadas, ainda que sejam descartadas após o período de 05 (cinco) anos, apenas a pesquisadora responsável terá acesso à conta no *Google drive*.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa de campo foi realizada com público-alvo formado por médicos(as) e médicos(as) residentes no âmbito da Geriatria médica que possuem vínculo com o Centro de Geriatria e Gerontologia Júlia Magalhães, das Obras Sociais Irmã Dulce, em Salvador/BA, sendo desconsiderado o tempo de atuação desses profissionais para a fins de participação no estudo.

Os participantes responderam a um questionário semiestruturado, não autoaplicável, composto de duas partes: a primeira, destinada ao perfil do profissional médico e do residente, com um total de 11 (onze) proposições; e a segunda, voltada à mensuração da importância e dos impactos da espiritualidade na prática profissional, composta por 04 (quatro) perguntas subjetivas (vide Apêndice A), para que se pudesse observar a dimensão da espiritualidade no cuidado dos pacientes geriátricos em processo de terminalidade.

Foram entrevistados um total de 13 (treze) profissionais médicos participantes, 10 (dez) do sexo feminino e 03 (três) do sexo masculino. Com relação à classificação profissional dos participantes, 03 (três) dos entrevistados são médicos(as) do 1ª ano de residência em Geriatria; 01 (um) do 2ª ano de residência em Geriatria; 02 (dois) especialistas em Clínica Médica; e 07 (sete) médicos(as) especialistas em Geriatria.

No que concerne ao tempo de formação em Medicina, 04 (quatro) dos entrevistados são profissionais com menos de cinco anos de formação; 04 (quatro) são profissionais entre cinco e dez anos de formação; e 05 (cinco) profissionais com mais de dez anos de formação.

Em relação ao tempo de atuação em sede da unidade hospitalar aludida, 03 (três) dos profissionais participantes têm menos de um ano de atuação na Instituição hospitalar; 04 (quatro) estão inseridos no quadro profissional dentro de um intervalo de um a cinco anos; e 06 (seis) dos participantes possuem mais de cinco anos de vivência na unidade referida.

Quanto à afiliação religiosa, 08 (oito) dos entrevistados declararam ser católicos; 01 (um) declarou-se ateu; 01 (um) declarou-se praticar a conscienciologia; 01 (um) declarou-se espiritualista; 02 (dois) declararam não possuir afiliação religiosa. E em relação à capacitação em espiritualidade, apenas 01 (um) dos participantes afirmou ser capacitado (a), não tendo sido especificado o tipo de capacitação.

Tabela 1. Perfil dos profissionais médicos e residentes participantes

Gênero	Frequência	%
Feminino	10	76,00%
Masculino	03	24,00%
Total	13	100,00%
Nível profissional	Frequência	%
1º ano de residência em Geriatria	03	23,08%
2º ano de residência em Geriatria	01	7,7%
Especialista Geriatria	07	53,85%
Clínico	02	15,38%
Total	13	100,00%
Tempo de formação	Frequência	%
Menos de 05 anos	04	38,46%
05 a 10 anos	04	30,77%
Mais de 10 anos	05	30,77%
Total	13	100,00%
Tempo de atuação na unidade hospitalar	Frequência	%
Menos de 01 ano	03	24,00%
01 a 05 anos	04	30,00%
Mais de 05 anos	06	46,00%
Total	13	100,00%
Afiliação religiosa	Frequência	%

Ateísmo	01	7,70%
Catolicismo	08	61,52%
Espiritismo	01	7,70%
Conscienciologia	01	7,70%
Não possui	02	15,38%
Total	13	100,00%

Fonte: Dados obtidos com a pesquisa.

As entrevistas foram organizadas e sistematizadas em 04 (quatro) categorias temáticas: impacto da espiritualidade na avaliação do paciente em palição como favorecimento de uma morte digna/humanizada; a espiritualidade de médicos na prática da vivência com pacientes na fase de finitude; acesso dos médicos a artigos científicos sobre espiritualidade na prática clínica; utilização de escalas/instrumentos/PICS pelos profissionais relacionados(as) à espiritualidade no cuidado dos pacientes em palição.

Não foram verificadas dificuldades durante a coleta dos dados, e todas as respostas obtidas foram consideradas válidas para fins de análise dos dados apresentados no estudo.

No que toca às respostas obtidas para a primeira pergunta proposta, todos os respondentes afirmaram considerar que a espiritualidade impacta no processo de avaliação de pacientes em palição.

Para a segunda pergunta, todos os respondentes consideraram que suas espiritualidades particulares trazem impactos favoráveis durante o tratamento dos idosos em processo de terminalidade.

Na terceira pergunta, 06 (seis) dos respondentes afirmaram ter tido pouco ou nenhum acesso a pesquisas científicas que abordam a espiritualidade na prática clínica médica; 07 (sete) declararam ter tido acesso ao conhecimento acerca da temática.

Quanto à quarta questão, todos os respondentes afirmaram não utilizar escalas/instrumentos/PICS relacionados(as) à espiritualidade no cuidado aos pacientes em palição.

Logo, a distribuição das respostas válidas, quanto à percepção da importância da espiritualidade foi, respectivamente: 100% (cem por cento) consideram que a espiritualidade impacta o tratamento dos pacientes idosos em processo de

terminalidade; 80% (oitenta por cento) possuem afiliação religiosa; 53,84% (cinquenta e três vírgula oito por cento) afirmaram já ter tido acesso a produções científicas que tratam da espiritualidade na prática clínica; 100% (cem por cento) declararam que não utilizam nenhuma escala/instrumentos/PICS relacionados(as) à espiritualidade quando do cuidado aos pacientes em palição.

Tabela 2. Resultados obtidos

Categorias temáticas das perguntas	Sim	Não
1. A espiritualidade impacta no processo de avaliação de pacientes em palição.	100%	0%
2. A espiritualidade do profissional impacta a prática com idosos na vivência da finitude.	100%	0%
3. Acesso a artigos científicos sobre espiritualidade na prática clínica.	53,84%	46,16%
4. Utilização de escalas/instrumentos/PICS relacionados à espiritualidade no cuidado aos pacientes em palição.	0%	100%

Fonte: Dados obtidos com a pesquisa.

Necessário dizer que a amostra do estudo foi intencional, porquanto os elementos foram deliberadamente escolhidos, e não foram verificadas dificuldades para a coleta de dados. Percebe-se que o número de participantes foi baixo, e dentre os respondentes, a participação de residentes na área da Geriatria foi inferior ao de médicos especialistas.

Como se trata de uma pesquisa de campo com abordagem presencial, realizada no ambiente hospitalar, fatores de diversas ordens podem ter obstaculizado uma maior participação dos (de outros) profissionais médicos na pesquisa, a exemplo do fato de que possíveis participantes não tiveram acesso ao questionário proposto, seja pela falta de acesso dos pesquisadores, seja pelas não descartadas limitações de disponibilidade de tempo desses possíveis respondentes para a entrevista.

Nesse sentido, a partir dos resultados obtidos, acima descritos, depreende-se que os profissionais médicos geriatras e residentes em Geriatria consideram a espiritualidade como fator de relevância para o tratamento dos pacientes idosos em processo de terminalidade, independentemente da vinculação espiritual e religiosa que possuem, havendo inclusive entre os respondentes, 02 (dois) que declaram não possuir

afiliação religiosa e 01 (um) autodeclarado ateu. Sobressaiu, por fim, que, para os profissionais que atuam no ramo da geriatria, a espiritualidade deve ser considerada, pois impacta positivamente no processo de palição.

Como benefício, a pesquisa proporcionou a possibilidade de reflexões aos médicos e residentes acerca da inclusão da dimensão espiritual no cuidado como diretriz positiva para a atenção a pacientes geriátricos em cuidados paliativos, diante do processo da terminalidade.

Com a entrevista realizada, averiguou-se que a espiritualidade é considerada pelos médicos residentes e geriatras especialistas atuantes no Centro de Geriatria e Gerontologia Júlia Magalhães, das Obras Sociais Irmã Dulce, em Salvador/BA, como fator importante para o tratamento dos pacientes idosos em processo de terminalidade.

A maior parte dos entrevistados foi do gênero feminino, e mais da metade tratava-se de profissional especialista geriatra, em meio a residentes do primeiro e do segundo ano de especialização, com tímida participação de médicos generalistas. Observa-se a predominância do catolicismo quanto à afiliação religiosa, incluindo-se, também entre os respondentes, afiliação ateu, espírita, a conscienciologia e aqueles que se autodeclararam não possuírem nenhuma religião.

As entrevistas realizadas no estudo com os profissionais médicos(as) geriatras e com os residentes em Geriatria indicaram, em unanimidade, que a espiritualidade é compreendida pelos profissionais como um fator de significativo impacto para o tratamento de pacientes idosos em estado terminal.

Os resultados mostraram que todos os respondentes consideraram que a espiritualidade impacta no processo de avaliação de pacientes em palição, assim como todos compreenderam que a espiritualidade do próprio profissional impacta a prática com idosos na vivência da finitude. Constatou-se que pouco mais da metade dos entrevistados tinham tido acesso a artigos científicos sobre espiritualidade na prática clínica, e que nenhum dos respondentes utilizava instrumentos relacionados à espiritualidade no cuidado aos pacientes em palição.

Assim, pode-se concluir que a utilização de mecanismos e instrumentação relacionada à espiritualidade e o acesso prévio a estudos científicos a respeito da espiritualidade, assim como a afiliação religiosa, não foram fatores de interferência para

a compreensão dos respondentes quanto à importância da espiritualidade e de sua própria aceção espiritual para o cuidado dos pacientes em estado terminal em palição.

Com isso, por meio do procedimento técnico adotado para a realização do estudo, foram corroborados os resultados obtidos por outros pesquisadores, quando da análise da relação entre a espiritualidade e o adoecimento e processo de terminalidade, tendo sido demonstrado que a espiritualidade consiste em fator de importância na qualidade de vida dos pacientes que se encontram em estado de terminalidade.

Em primeiro lugar, partiu-se da premissa de que a espiritualidade é factual; e, enquanto fenômeno psíquico e social, tem o poder de conectar as pessoas, de modo que confere um significado íntimo da vida e da existência^{13,14}. Em virtude disso, a espiritualidade é parte da totalidade; é uma dimensão que merece a atenção dos profissionais médicos¹⁵.

Pessoas que enfrentam um processo de adoecimento se tornam mais vulneráveis ao desenvolvimento de ansiedade, como também ao medo. A dimensão dessa vulnerabilidade se torna ainda maior quando se trata de pessoas idosas em um estado de progressivo padecimento, que culminará em sua morte¹⁶.

Nesse cenário, ao se pensar na necessária atenção e tratamento destinados aos pacientes idosos em processo terminal, espera-se, pela carga humanitária reclamada nesse momento crítico, que os profissionais médicos, especialistas e residentes, sejam receptivos, de modo a refletirem e a estabelecerem um diálogo em que sejam levados em conta os benefícios advindos com a espiritualidade, a fim de um cuidado mais humanizado e baseado em uma postura mais empática em prol do bem-estar do paciente^{13,16}.

Estudos anteriores revelaram o sucesso do cuidado fornecido a pacientes idosos que estavam em situações de enfrentamento de elevado estresse por meio da espiritualidade. Outras investigações demonstraram, outrossim, que a espiritualidade produziu melhores resultados diante de quadros de depressão¹⁷.

Em consonância com isso, observa-se que o tratamento fornecido aos pacientes em processo de adoecimento progressivo deve observar, para além dos protocolos clínicos, as dimensões humanas e, sobretudo, os aspectos espirituais, em busca da

melhora do estado de vida do paciente^{13,18}.

Destarte, considerando-se a responsabilidade profissional, nota-se que uma maior intimidade do profissional médico com a espiritualidade pode impactar benéficamente o cuidado paliativo desferido, em favor da promoção de um tratamento em maior eficiência e que garanta o bem-estar e acalento do paciente enfermo¹³. Relevante, portanto, que os profissionais repensem sobre a temática, especificamente, sobre o poder de influência e a carga simbólica que detêm na gestão do cuidado dos pacientes idosos em processo terminal¹³.

Dessas mostras, os resultados obtidos compatibilizam-se com as disposições da literatura, uma vez que a totalidade dos entrevistados, inclusive aqueles(as) que se autodeclararam ateu e/ou sem afiliação religiosa, reconheceu que a espiritualidade impacta significativamente o tratamento ofertado aos pacientes idosos em estado terminal.

Para mais, conquanto os participantes do estudo em comento tenham validado a importância da espiritualidade na atenção e cuidados paliativos, os resultados obtidos permitiram trazer à lume que a capacitação espiritual por parte dos profissionais médicos ainda se mostra tímida, e que, sobretudo, não há nenhuma utilização de escalas/instrumentos/PICS relacionados à espiritualidade no cuidado aos pacientes em palição.

De fato, o estudo científico da interseção entre espiritualidade e saúde é um grande desafio, uma empreitada verdadeiramente perigosa. Isso porque a inclinação para um ceticismo intolerante, quiçá uma negação dogmática, ou até mesmo para uma aceitação ingênua de afirmações pouco fundamentadas, são possibilidades, por completo, previsíveis.

Ainda assim, independentemente da inclinação espiritual que se tenha, a relação entre espiritualidade e saúde pode ser melhor aprimorada a fim de melhores e mais eficazes abordagens terapêuticas por parte dos profissionais médicos¹⁹.

Os estudos empreendidos com foco na importância da espiritualidade não são recentes; e a justificativa para tais perquirições se dá pelo fato de que o discernimento sobre a finitude da vida e, mais ainda, o processo de adoecimento gradual, provoca danos das mais diversas ordens aos pacientes em idade avançada. Em meio a isso, como

demonstra a literatura, os cuidados paliativos e o tratamento adotado pelos profissionais médicos no âmbito da geriatria, para além daqueles convencionais, podem contribuir significativamente para uma melhora na qualidade de vida e bem-estar dos pacientes, ao tempo em que forem consideradas estratégias que tenham a espiritualidade como elemento essencial²⁰.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo empreendido destinou-se a analisar os impactos da atuação dos médicos e residentes que levam em consideração a espiritualidade quando do tratamento de pacientes em estado terminal, em uma unidade geriátrica do Hospital Santo Antônio, Salvador/BA.

Por meio de uma pesquisa de campo realizada em uma unidade hospitalar geriátrica no Município de Salvador/BA, foi feita uma entrevista mediante questionário semiestruturado, a fim de coletar os dados primários que permitissem averiguar a percepção dos profissionais médicos geriatras e residentes em geriatria sobre a importância da espiritualidade na atuação profissional e seu impacto no tratamento de pacientes em estado terminal, com vistas à promoção de uma melhoria na qualidade de vida e bem-estar.

Os dados obtidos com a referida pesquisa evidenciaram que, mesmo aqueles profissionais médicos que não possuíam afiliação religiosa, bem como aqueles que se declaram ateus consideram a espiritualidade uma ferramenta de elevada importância quando da atenção médica e dos cuidados paliativos para pacientes em processo de terminalidade.

Foi constatado, ademais, que os profissionais médicos e residentes da seara geriátrica consideram que a espiritualidade impacta a prática com idosos na vivência da finitude. Não obstante, verificou-se que não todos os entrevistados possuem familiaridade com investigações científicas anteriores já publicadas, como também que, na prática profissional, não são utilizadas escalas/instrumentos/PICS relacionados à espiritualidade no cuidado aos pacientes em palição.

Com isso, a pesquisa realizada logrou êxito quanto ao seu objetivo geral, uma vez que restou evidenciado que, para os profissionais médicos geriatras e residentes em

Geriatria, a espiritualidade impacta significativamente não somente o processo de avaliação dos pacientes em estado terminal, como também a prática profissional.

Conclui-se, por fim, que a espiritualidade, na esfera da percepção dos profissionais médicos do âmbito da Geriatria, confere impactos benéficos para o tratamento dos pacientes idosos em processo de terminalidade, e consiste em uma estratégia de intervenção em prol do bem-estar dessas pessoas em palição, em estado final da vida.

REFERÊNCIAS

1. Pessini L, Bertachini L. Novas perspectivas em cuidados paliativos: ética, geriatria, gerontologia, comunicação e espiritualidade, O Mundo da Saúde. São Paulo, 2005; 29(4).
2. Guimarães HP, Avezum A. O impacto da espiritualidade na saúde física. Rev. Psiqu. 2007(34 Suppl 1):88-94.
3. Volcan, SMA. Relationship between spiritual well-being and minor psychiatric disorders: a cross-sectional study. Rev. Saúde Pública 2003;37(4):440-445.
4. Tavares CQ et al. Espiritualidade, religiosidade e saúde: velhos debates, novas perspectivas. Cultura e comunidade. Belo Horizonte 2016;11(20):85-97.
5. Puchalski, CM. Spirituality and medicine: curricula in medical education. J.Cancer Educ. 2006;21:14-18.
6. Saad M, Masiero D, Battistella L. Espiritualidade baseada em evidências. Acta Fisiátrica 2001;8(3):107-112.
7. Culliford L. Spirituality and clinical care. BMJ. 2002;325:1434-1435.
8. Heftiyy R, Esperandioyy MRG. O Modelo Interdisciplinar de Cuidado Espiritual: Uma abordagem holística de cuidado ao paciente, PUC/MG. Belo Horizonte 2016;14(41):13-47.
9. Dal-Farra RA, Geremia C. Educação em saúde e espiritualidade: proposições metodológicas. Rev. bras. educ. med. 2010;34(4).
10. Hummer RA, Rodgers RG, Nam CB, Ellison CG. Religious involvement and U.S. adult mortality. Demography 1999;36(2):273-285.
11. Bardin L. Análise de conteúdo. Tradução: Luis Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70/Almeida Brasil 2016.

12. Conselho Federal de Medicina (Brasil). Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018. Aprova o Código de Ética Médica. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil/D.O.U., Brasília, 01 nov. 2018 [acesso em 20 out. 2023]. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2018/2217>.
13. Figueredo LP. Dimensão da espiritualidade na gestão do cuidado de enfermagem [Internet]. 2019; [citado 2024 mar. 29] Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7140/tde-16122019-204933/>
14. Page RL et al. Religiosity and health a holistic biopsychosocialperspective. Journal Holistic Nursing 2018;20(10):1-13. DOI: 10.1177/0898010118783502.
15. Toniol, Rodrigo. Espiritualidade que faz bem: Pesquisas, políticas públicas e práticas clínicas pela promoção da espiritualidade como saúde. Sociedad y religión 2015;25(43):110-146. [acesso em 25 mar. 2024] Disponível em http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-70812015000100005&lng=es&tlng=pt.
16. O'Callaghan CC, Georgousopoulou E, Seah D, et al. Espiritualidade e religiosidade numa população de medicina paliativa: estudo de métodos mistos, Cuidados Paliativos e de Suporte BMJ 2022;12:316-323.
17. Vitorino LM, Lucchetti G, Leão FC, Vallada H, & Peres MFP. The association between spirituality and religiousness and mental health. Scientific reports 2018;8(1):17233.
18. Incontri, D. Educação e espiritualidade, interfaces e perspectivas. São Paulo, Comenius, 2010.
19. Moreira-Almeida A. Espiritualidade e saúde: passado e futuro de uma relação controversa e desafiadora. Arch Clin Psychiatry (São Paulo) [Internet]. 2007;34:3–4. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832007000700001>
20. Espinha DCM, Lima RAG. Dimensão espiritual de crianças e adolescentes com câncer: uma revisão integrativa. Acta paul enferm [Internet]. 2012;25(spe1):161–5. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000800025>.