

1º CICS

CONGRESSO INTERNACIONAL
CIÊNCIA E SOCIEDADE



TRABALHOS
PREMIADOS

2023




CENTRO UNIVERSITÁRIO
SANTO AGOSTINHO

1º CICS | CONGRESSO INTERNACIONAL
CIÊNCIA E SOCIEDADE

**TRABALHOS
PREMIADOS
2023**





CENTRO UNIVERSITÁRIO SANTO AGOSTINHO – UNIFSA
PRÓ-REITORIA DE ENSINO
NÚCLEO DE APOIO PEDAGÓGICO - NUAPE
PROGRAMA DE EXTENSÃO

Publicado por Editora LESTU

Design Gráfico: Ana Kelma Cunha Gallas

Capa: Odrânio Rocha

Diagramação: Kleber Albuquerque Filho

Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA

E-mail: cics@unifsa.com.br

Este título possui uma licença Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0). A íntegra dessa licença pode ser acessada: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode.pt>

© 2023 UNIFSA Todos os trabalhos deste livro foram submetidos, aprovados e apresentados no Congresso Internacional Ciência e Sociedade (CICS) 2023, sendo selecionados como os melhores trabalhos apresentados em Grupos Temáticos do evento. <https://unifsa.com.br/cics2023/publicacoes/>

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

1° CICS [livro eletrônico] : Congresso Internacional Ciência e Sociedade : desenvolvimento humano e social : das ideias às práticas : trabalhos premiados 2023/ Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA [organização Ana Kelma Cunha Gallas, Alisson Dias Gomes, Izabel Herika Gomes Matias Cronemberger]. -- São Paulo : Lestu Publishing Company, 2023. -- (Trabalhos Premiados do Congresso Internacional Ciência e Sociedade ; 1)

514 p. *online*

Vários autores.

Bibliografia.

ISBN: 978-65-85729-05-5

DOI: <https://doi.org/10.51205/lestu.978-65-85729-05-5>

Disponível em: <https://lestu.org/books/index.php/lestu/catalog/book/17>

1. Ciência - Congressos - Brasil 2. Congressos 3. Desenvolvimento humano 4. Desenvolvimento social 5. Divulgação científica I. Gallas, Ana Kelma Cunha. II. Gomes, Alisson Dias. III. Cronemberger, Izabel Herika Gomes Matias. IV. Série.

23-182727

CDD-501

Índices para catálogo sistemático:

1. Ciências : Divulgação 501

Tábata Alves da Silva- Bibliotecária- CRB-8/9253



A Lestu é uma editora que acredita na Ciência Aberta. Permitimos a leitura, download e/ou compartilhamento do conteúdo desta obra para qualquer meio ou formato, desde que os textos e seus autores sejam adequadamente referenciados.

EDITORA LESTU

Editora, Gráfica e Consultoria Ltda
editora@lestu.org
www.lestu.com.br
[@lestu_editora](https://www.instagram.com/lestu_editora)



Trabalhos premiados 2023



26

QUESTIONÁRIO CREMSA PARA ABORDAGEM DA ESPIRITUALIDADE DA FAMÍLIA DE CRIANÇAS COM DOENÇA CRÔNICA¹

Tiffany Barros Gomes da Silva²
Isadora Suanne de Freitas Alves³
Fernanda Santos Barros de Carvalho⁴
Barbara Victória da Silva Gonzaga⁵
Willyane de Andrade Alvarenga⁶

1 Trabalho premiado no Grupo Temático 38 A- Tecnologias em Saúde e os Desafios da Saúde Global em Atenção às Populações mais Vulneráveis, do 1º Congresso Internacional Ciência e Sociedade, promovido pelo Centro Universitário Santo Agostinho, de 4 a 7 de outubro de 2023.

2 Graduada em Enfermagem, Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA). E-mail: tiffannybarros@gmail.com

3 Graduada em Enfermagem, Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA). E-mail: freitasadora789@gmail.com

4 Graduada em Enfermagem, Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA). E-mail: fernandacarvalhop09@gmail.com

5 Graduando em Enfermagem, Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA). E-mail: barbaravick2002@gmail.com

6 Doutora em Ciências com dupla titulação (co-tutela) pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP)- Brasil e pela Universidade Católica Portuguesa (UCP)- Portugal . Docente no Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA).

RESUMO

Crianças com doenças crônicas enfrentam momentos de sofrimento, o que pode afetar seu desenvolvimento com repercussões para suas famílias. A espiritualidade pode estar relacionada ao sofrimento vivenciado e por isso o profissional de saúde deve questionar e explorar esse aspecto. No Brasil, não foi identificado ainda um guia para auxiliar profissionais de saúde na conversa com os pais de crianças e adolescentes com doenças crônicas sobre a dimensão espiritual da família. O objetivo deste estudo foi desenvolver um questionário para a abordagem da espiritualidade da família de crianças com doença crônica para uso por profissionais de saúde. A partir de revisões de literatura e o embasamento teórico do Modelo Tríade, criou-se o questionário CREMSA. Este questionário tem potencial para auxiliar profissionais e estudantes da saúde no levantamento da história espiritual da família, mas o teste em um estudo de validação é fundamental antes da sua utilização.

Palavras-Chave: Pediatria; Adolescente; Doenças crônicas; Cuidado espiritual; Crença familiar.

INTRODUÇÃO

A doença crônica é um processo multidimensional que envolve aceitação da doença, enfrentamento, autogestão, integração e ajustamento (Ambrosio et al., 2015). Ela é persistente e envolve controle de sintomas, mudança nos hábitos de vida e acompanhamento médico periódico para controlar a progressão da doença e minimizar seus efeitos secundários (Helgeson; Zajdel, 2017). As crianças e adolescentes com doenças crônicas enfrentam momentos de dor, angústia e sofrimento (Nascimento, et al., 2016). Além de dificuldade em fazer as atividades próprias para sua idade, o que pode afetar seu desenvolvimento físico, cognitivo, social e emocional, com repercussões para suas famílias (Yeo; Sawyer, 2005).

Buscar a espiritualidade torna esse enfrentamento menos doloroso e quando a criança é auxiliada pela equipe a compreender a

situação que está passando, ela consegue inclusive melhor lidar com seu adoecimento e confortar a família (Nascimento, et al., 2016). Espiritualidade é conceituada como a capacidade de se relacionar com a dimensão da vida humana de acordo com a forma que se buscam os significados em si mesmo, na natureza ou no sagrado (Quinn; Connolly, 2023). A religião está dentro da espiritualidade e concerne a um sistema organizado de crenças ou prática de um culto (Emblen, 1992). É uma instituição social que sistematiza a crença e adoração a um Deus ou ser sagrado a partir de regras, instituições, costumes e símbolos (Yeşilçinar et al., 2018).

A religiosidade e espiritualidade é uma fonte de significado, propósito e conexão, sendo capaz de influenciar o processo de tomada de decisão (Uveges et al., 2019). A espiritualidade influencia a forma como a família lida com as doenças crônicas (Wright, 2017). O que a família acredita sobre a doença influencia diretamente na sua aceitação, por exemplo, muitos acreditam que as doenças vêm como forma de castigo para pagar os pecados e outras famílias acreditam que é um sinal natural para cuidar de si mesmo (Wright, 2017).

Cuidado espiritual é a arte de “estar com” os pacientes e ajudar a desenvolver esse conceito (Ramezani et al., 2014). É a ação de ajudar pessoas a encontrar significado, esperança ou integridade em sua vida ou relacionamento e ao planejar a implementação desses cuidados, é importante respeitar as preferências religiosas e culturais do paciente (Byrne, 2007). Esse cuidado inclui atender às necessidades de significado, de valor próprio, de se expressar, de apoio à fé, ritos, oração ou sacramento, ou simplesmente para um ouvinte sensível (Ross et al., 2014).

O profissional de saúde deve questionar, explorar e examinar crenças, sofrimentos e a espiritualidade quando cuida de crianças com diagnóstico de doença crônica e seus familiares (Wright, 2017). Para isso é importante instrumentos que o auxiliem a conduzir uma

conversa sobre espiritualidade. Os guias de entrevistas são tecnologias leves, conceituadas como produtos de relações intercessoras em saúde, produtoras de acolhimento e vínculo entre o profissional e o paciente (Merhy; Onocko, 1997 apud Rodrigues et al., 2021).

Existem diversos instrumentos para auxiliar profissionais da saúde na abordagem da dimensão espiritual na prática clínica. Uma revisão de literatura encontrou 25 instrumentos para a obtenção da história espiritual em ambiente clínico, entretanto, apenas um é para contexto pediátrico (Lucchetti; Bassi; Lucchetti, 2013). No Brasil, não foi identificado ainda um guia para profissionais de saúde que auxilie na conversa com os pais de crianças e adolescentes com doenças crônicas sobre a dimensão espiritual da família. Diante desta lacuna a proposta deste estudo é desenvolver um questionário para a abordagem da espiritualidade da família de crianças com doença crônica para uso por profissionais de saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo metodológico transversal para o desenvolvimento de um questionário para a abordagem da história espiritual. A história espiritual é considerada um conjunto de perguntas que convida os pacientes a compartilhar suas crenças religiosas ou espirituais para ajudar a identificar questões e necessidades espirituais (Borneman et al., 2010).

O questionário elaborado neste estudo possui um conjunto de questões direcionadas aos pais para investigar a espiritualidade da família e a sua influência na vivência do adoecimento da criança. O Modelo Tríade desenvolvido por Wright (2017) foi utilizado como fundamentação teórica, pois traz uma estrutura para a inter-relação e interligação da espiritualidade, sofrimento e crença a ser utilizada com indivíduos ou famílias que estão doentes. Ao questionar

o paciente e familiares sobre o sofrimento acaba por convidá-los a refletir sobre o domínio espiritual, pois a espiritualidade é frequentemente a resposta atribuída pela família para o sofrimento causado pela doença (Wright, 2017).

Para a construção das perguntas do questionário foram considerados todos os atributos propostos por Lucchetti, Bassi e Lucchetti (2013) para que um instrumento de obtenção da história espiritual seja considerado efetivo na prática clínica. São os critérios: memorabilidade, filiação religiosa, frequência religiosa, influência da espiritualidade na vida, aspectos negativos da religião, significado da espiritualidade na vida, influência da espiritualidade na doença, rituais/práticas religiosas e sua influência no tratamento, enfrentamento religioso, apoio religioso, práticas médicas não permitidas, vivências espirituais importantes, lidando com eventos terminais, opção para discutir questões religiosas e para encaminhar ao líder religioso ou capelão (Lucchetti; Bassi; Lucchetti, 2013).

Outros instrumentos considerados mais bem avaliados para obtenção da história espiritual na prática clínica e comumente utilizados no Brasil identificados na revisão de literatura desenvolvida por Esporcatte et al. (2020) também foram considerados para a construção das questões.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Instrumentos disponíveis para a abordagem da história espiritual

São seis os instrumentos melhor avaliados e mais utilizados no Brasil para coletar a história espiritual do paciente (Quadro 1):

- Questionário FICA que possui quatro dimensões que são: fé/crença, importância/influência, comunidade e endereço e contempla 11 questões de fácil memorização e aplicação (Puchalski; Romer, 2000).

- Questionário SPIRIT que possui seis dimensões que são avaliam as questões chaves que são: sistema de crenças espirituais, espiritualidade pessoal, integração com a comunidade espiritual, prática ritualizadas e restrições, implicações para o cuidado médico e eventos terminais, entretanto sua aplicação é demorada (Maugans, 1996).
- Questionário HOPE que analisa quatro dimensões que são: esperança/significado/conforto/força, religião organizada, espiritualidade e práticas pessoais, efeitos nos cuidados médicos, questões de fim de vida, e contempla 19 questões (Anandarajah; Hight, 2001).
- Questionário FAITH é voltado para médicos utilizarem e analisa cinco dimensões que são: fé/crença espirituais, aplicabilidade, influência/importância, conversa/eventos terminais e ajuda e propõem 16 questões (Neely; Minford, 2009).
- Questionário FACT analisa quatro dimensões que são: fé/crença, disponibilidade, acessibilidade, aplicabilidade, enfrentamento ou conforto e plano de tratamento, que contempla 10 questões, se mostra simples e rápido de ser administrado (Larocca-Pitts, 2009).
- Questionário BELIEF tem seis dimensões (sistema de crenças, ética ou valores, estilo de vida, envolvimento em comunidade espiritual, educação, eventos futuros), 18 questões e 6 assertivas, voltadas para os pais de crianças adoecidas (McEvoy, 2000).

QUADRO 1. Questionários FICA, HOPE, SPIRIT, FAITH, FACT E BELIEF para anamnese espiritual

<p>Questionário FICA (Puchalski; Romer, 2000)* F – Fé/Crença: Qual é a sua fé ou crença? Você se considera espiritual ou religioso? Em que coisas você acredita que dão sentido à sua vida? I – Importância/Influência: Isso é importante na sua vida? Que influência isso tem em como você cuida de si mesmo? Como suas crenças influenciaram seu comportamento durante esta doença? Que papel suas crenças desempenham na recuperação de sua saúde? C – Comunidade: Você faz parte de uma comunidade espiritual ou religiosa? Isso é um apoio para você e como? Existe uma pessoa ou grupo de pessoas que você realmente ama ou que são realmente importantes para você? A – Ação no tratamento: Como você gostaria que eu, seu profissional de saúde, abordasse essas questões em seus cuidados de saúde?</p>	<p>Questionário HOPE (Anandarajah; Hight, 2001)* H – Há fontes de esperança?: O que já em sua vida que lhe dá suporte interno? Quais são suas fontes de esperança, força, conforto e paz? Em que você se apega durante os momentos difíceis? O que te sustenta e te faz continuar? Para algumas pessoas, suas crenças religiosas ou espirituais atuais como uma fonte de conforto e força para lidar com os altos e baixos da vida, você se enquadra nesses pensamentos? O – Organização religiosa: Você se considera parte de uma religião organizada? Quão importante é isso para você? Que aspectos de sua religião são úteis e não tão úteis para você? Você faz parte de uma comunidade religiosa ou espiritual? Isso ajuda você? Como? P – Práticas espirituais pessoais: Você tem crenças espirituais pessoais que são independentes de organizações religiosas? O que eles são? Você acredita em Deus? Que tipo de relacionamento você tem com Deus? Que aspectos de sua espiritualidade ou práticas espirituais você acha mais úteis? E - Efeito no tratamento: Estar doente afetou sua capacidade de fazer as coisas que geralmente o ajudam espiritualmente? Como médico, há algo que eu possa fazer para ajudá-lo a acessar os recursos que geralmente o ajudam? Você está preocupado com algum conflito entre suas crenças e suas situações/cuidados/decisões médicas? Seria útil para você falar com um líder espiritual da comunidade? Há alguma prática ou restrição específica que eu deva conhecer ao fornecer seus cuidados médicos? Se o paciente estiver morrendo: Como suas crenças afetam o tipo de cuidado médico que você gostaria que eu prestasse nos próximos dias/semanas/meses?</p>
<p>Questionário SPIRIT (Maugans, 1996)* S – Sistema de crenças espirituais: Você tem uma afiliação religiosa formal? Você tem uma vida espiritual que é importante para você? P – Espiritualidade pessoal: De que maneira sua espiritualidade é importante para você? I – Integração com uma comunidade espiritual: Você pertence a algum grupo ou comunidade religiosa ou espiritual?</p>	<p>Questionário FAITH (Neely; Minford, 2009)** F – Fé: Você tem alguma fé, crenças religiosas ou espirituais em particular? O que dá sentido à sua vida? O que ajuda a enfrentar momentos de estresse ou doença? A – Aplicação: De que maneiras você aplica sua fé em sua vida diária? Você pertence a uma determinada igreja ou comunidade? A oração ou a meditação são importantes para você?</p>

<p>R - Práticas ritualizadas e restrições: Quais práticas específicas você realiza como parte da vida religiosa ou espiritual?</p> <p>I – Implicações para a assistência médica: Você gostaria de discutir implicações religiosas ou espirituais da assistência à saúde?</p> <p>T – Eventos terminais: Existem aspectos particulares dos cuidados médicos que você deseja renunciar ou recusou por causa de sua religião / espiritualidade?</p>	<p>I – Influência: Como sua fé e crenças espirituais influenciam sua vida? Eles são importantes para você? Como sua fé e crenças espirituais influenciam suas vidas? Eles são importantes para você? Como sua fé e crenças espirituais o influenciam nestas doenças? Eles alteraram sua atitude ou comportamento? Essa doença influenciou sua fé? Suas crenças influenciam ou afetam suas decisões de cuidados de saúde que seriam úteis para mim saber?</p> <p>T – Conversa: Você tem alguém em quem pode confiar para conversar sobre questões espirituais ou religiosas? Você tem algum pedido específico para caso se torne uma doença terminal?</p> <p>H – Ajuda: Existe alguma maneira de que eu ou outro membro da equipe de saúde pudesse ajudá-lo? Você precisa de assistência ou ajuda com oração? Gostaria de falar com um capelão? Você gostaria de discutir questões espirituais ou suas crenças com seu médico?</p>
--	--

<p>Questionário FACT(Larocca-Pitts, 2009)**</p> <p>F – Fé: Qual é a sua crença? Você se considera uma pessoa de fé ou espiritualizada? Em que coisas você acredita que dão sentido e propósito à sua vida?</p> <p>A – Acessível: Você está atualmente ativo em sua comunidade de fé? Você faz parte de uma comunidade religiosa ou espiritual? O suporte para sua fé está disponível para você? Você tem acesso ao que precisa para aplicar sua fé/crença? Existe uma pessoa ou grupo cuja presença e apoio você valoriza em um momento como este?</p> <p>C – Conforto/ Conflitos: Como você está lidando com sua situação médica? Sua fé está ajudando você a enfrentar? Como sua fé está proporcionando conforto à luz de seu diagnóstico? Algumas de suas crenças religiosas ou práticas espirituais entram em conflito com o tratamento médico? Há alguma preocupação específica que você tenha para nós como sua equipe médica?</p> <p>T – Tratamento: O clínico pode então fazer o julgamento quanto ao tratamento apropriado.</p>	<p>Questionário BELIEF (McEvoy, 2000)**</p> <p>B- Sistema de crença: Sua família pertence a algum grupo religioso? Qual é a extensão do seu envolvimento neste grupo? Seu filho é um participante ativo neste grupo? E- Ética ou valores: Certos valores são importantes em sua vida familiar? Quais são seus valores? Quais deles são importantes na criação do(s) seu(s) filho(s)? L – Estilo de vida: Sua família tem alguma restrição alimentar? Sua família faz orações ou medita juntos? A Oração/Meditação de sua família é privada? Você pratica algum ritual na hora das refeições? Hora de dormir? I- Envolvimento em uma comunidade espiritual: Sua família está envolvida em atividades comunitárias? Sua família pertence a algum grupo espiritual ou de apoio? Alguém da sua família está envolvido em atividades de serviço sociais? E – Educação: O seu filho frequenta uma escola religiosa? Alguém da sua família recebe instruções religiosas? Algum dos pais pertence a um grupo de pais? O que você quer que seus filhos saibam sobre suas crenças? Como devemos incorporar essas crenças espirituais na vida de assistência médica de seu filho? F- Eventos Futuros: Restrições alimentares</p>
	<p>Imunização Transfusões sanguíneas Controle de natalidade Aborto Morte</p>

Fonte: De autoria.

Legenda: (*) Tradução de Esporcatté *et al* (2020); (**) Tradução livre das autoras

Instrumento desenvolvido para a abordagem da história espiritual com pais de crianças e adolescentes com doença crônica

A partir dos instrumentos identificados nas revisões de literatura feitas por Lucchetti, Bassi e Lucchetti (2013) e Esporcatté *et al.* (2020), bem como o embasamento do Modelo Tríade de Wright (2017), criou-se o questionário CREMSA. O mnemônico CREMSA é de

fácil memorização para o seu uso, centrada nos pais de crianças e adolescentes com doença crônica e pode ser utilizado por profissionais de saúde para coletar o histórico espiritual. Ele possui 15 questões e cinco dimensões: Crença, Rituais e restrição, Esperança, Mudanças e significados e Apoio (Quadro 2).

QUADRO 2. Questionário CREMSA para anamnese espiritual da família de crianças com doenças crônicas

Questionário CREMSA	
C- Crenças	Qual é a fé ou crença da sua família ? Que papel essas crenças desempenham no adoecimento do seu/sua filho(a)? Como devemos incorporar essas crenças na assistência à saúde de seu/sua filho(a)?
R- Rituais e Restrição	Quais práticas ou rituais sua família realiza como parte da vida religiosa ou espiritual? Há algum ritual ou restrição específica de sua família que eu, seu profissional de saúde, deva conhecer ao fornecer o cuidado de seu/sua filho(a) (Exemplos: Imunização, Transfusão Sanguínea, Controle de natalidade, Aborto, Morte ou Alimentação)? Você já procurou tratamentos alternativos ou complementares para seu/sua filho(a) (Exemplos: remédios caseiros, curandeiros, rezadeiras e outros)?
E- Espe- rança	Em que sua família se apega durante os momentos difíceis? Quais são as fontes de esperança e força para sua família? Como eu, seu profissional de saúde posso ajudá-los a acessar essas fontes de esperança e força?
MS-Mu- danças e Significados	Quais mudanças ocorreram na sua família desde que seu/sua filho(a) foi diagnosti- cado com essa doença? O que sua família atribui como causa a doença seu/sua filho(a)? O que mais tem lhe preocupado na doença de seu/sua filho(a)?
A-Apoio	Vocês fazem parte de uma comunidade espiritual ou religiosa? Essa comunidade é um apoio para vocês e como? Existe uma pessoa ou grupo cuja presença e apoio vocês valorizam em um momento como este?

Fonte: De autoria

Baseado no Modelo Tríade de Wright (2017), que conceitua crença como o modelo pelo qual se vê a vida e o que se acredita sobre o adoecimento, retrata diretamente na forma pela qual é vivenciada, essas crenças sofrem modificações quando se experiencia o adoecimento, esse modelo conceitua também a espiritualidade como qualquer fonte, seja ela pessoa ou não, que de significado e

propósitos à vida de uma pessoa, conceitua também o sofrimento como a dor ou angústia física, emocional ou espiritual, que está envolvida na experiência do sofrimento e no seu efeito sobre a doença, sofrimento esse que procura a explicação do porque aconteceu e como se pode suportar (Wright, 2017).

A implementação de instrumentos para auxiliar na anamnese são necessários para melhorar a prática da enfermagem, e quando focados na espiritualidade, estes instrumentos podem favorecer o raciocínio do diagnóstico, facilitando a descoberta do sofrimento espiritual dos pacientes e seus familiares. O enfermeiro deve estar atento aos sinais de sofrimento espiritual, pois o plano terapêutico pode ser mal sucedido, resultando na incapacidade de lidar com a doença crônica, interferindo nos desfechos positivos do tratamento.

A formação cultural e a visão de mundo espiritual da família influenciam claramente na estrutura familiar normativa, no estilo de comunicação, nos sistemas de crenças e na história do desenvolvimento infantil (Moncher; Josephon, 2004). Embora cada criança nasce com uma espiritualidade, ela muda conforme tem acesso ao que está ao seu redor e como a sua família aborda a espiritualidade e religiosidade (Wright, 2017). Pacientes pediátricos possuem uma linguagem e perspectivas sobre espiritualidade diferentes da população adulta (Alvarenga et al., 2017).

CONCLUSÃO

O questionário CREMSA foi desenvolvido a partir da literatura para uso clínico por profissionais de saúde para abordar a história espiritual da família com crianças e adolescentes com doença crônica. Assim tanto profissionais como estudantes da área da saúde podem utilizá-lo como método de coleta de dados da dimensão espiritual da família. As etapas futuras para este estudo referem-se

a validação de conteúdo com profissionais da saúde especialistas em saúde da família, saúde da criança e espiritualidade, e avaliação clínica da viabilidade e utilidade do questionário para a abordagem da espiritualidade da família de crianças com doenças crônicas. O teste do instrumento em um estudo de validação, a fim de obter mais informações sobre as propriedades psicométricas, é fundamental antes da utilização de um instrumento (Maneesriwongul; Dixon, 2004).

AGRADECIMENTOS

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Piauí (FAPEPI) pelo suporte financeiro a partir de bolsas de iniciação científica.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, W. DE A. et al. The possibilities and challenges in providing pediatric spiritual care. **Journal of Child Health Care**, v. 21, n. 4, p. 435–445, 26 dez. 2017.

AMBROSIO, L. et al. Living with chronic illness in adults: a concept analysis. **Journal of Clinical Nursing**, v. 24, n. 17–18, p. 2357–2367, set. 2015.

ANANDARAJAH, G.; HIGHT, E. Spirituality and medical practice: using the HOPE questions as a practical tool for spiritual assessment. **American family physician**, v. 63, n. 1, p. 81–9, 1 jan. 2001.

BORNEMAN, T.; FERRELL, B.; PUCHALSKI, C. M. Evaluation of the FICA Tool for Spiritual Assessment. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 40, n. 2, p. 163–173, ago. 2010.

BYRNE, M. Spirituality in palliative care: what language do we need? Learning from pastoral care. **International Journal of Palliative Nursing**, v. 13, n. 3, p. 118–124, mar. 2007.

EMBLEM, J. D. Religion and spirituality defined according to current use in nursing literature. **Journal of Professional Nursing**, v. 8, n. 1, p. 41–47, jan. 1992.

ESPORCATTE, R. et al. ESPIRITUALIDADE: DO CONCEITO À ANAMNESE ESPIRITUAL E

ESCALAS PARA AVALIAÇÃO. **Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo**, v. 30, n. 3, p. 306–314, 20 out. 2020.

HELGESON, V. S.; ZAJDEL, M. Adjusting to Chronic Health Conditions. **Annual Review of Psychology**, v. 68, n. 1, p. 545–571, 3 jan. 2017.

LAROCCHA-PITTS, M. A. FACT: Taking a Spiritual History in a Clinical Setting. **Journal of Health Care Chaplaincy**, v. 15, n. 1, p. 1–12, 18 mar. 2009.

LUCCHETTI, G.; BASSI, R. M.; LUCCHETTI, A. L. G. Taking Spiritual History in Clinical Practice: A Systematic Review of Instruments. **EXPLORE**, v. 9, n. 3, p. 159–170, maio 2013.

MAUGANS, T. A. The SPIRITual history. **Archives of Family Medicine**, v. 5, n. 1, p. 11–16, 1 jan. 1996.

MCEVOY, M. An added dimension to the pediatric health maintenance visit: The spiritual history. **Journal of Pediatric Health Care**, v. 14, n. 5, p. 216–220, 2000.

MONCHER, F. J.; JOSEPHSON, A. M. Religious and spiritual aspects of family assessment. **Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America**, v. 13, n. 1, p. 49–70, jan. 2004.

NASCIMENTO, L. C. et al. Cuidado Espiritual: vivências dos enfermeiros na unidade de terapia intensiva pediátrica. **Religiões**, v. 7, n. 3, p. 26, 2016

NEELY, D.; MINFORD, E. FAITH: spiritual history-taking made easy. **The Clinical Teacher**, v. 6, n. 3, p. 181–185, set. 2009.

PUCHALSKI, C.; ROMER, A. L. Taking a Spiritual History Allows Clinicians to Understand Patients More Fully. **Journal of Palliative Medicine**, v. 3, n. 1, p. 129–137, mar. 2000.

QUINN, B.; CONNOLLY, M. Spirituality in palliative care. **BMC Palliative Care**, v. 22, n. 1, p. 1, 4 jan. 2023.

RAMEZANI, M. et al. Spiritual care in nursing: a concept analysis. **International Nursing Review**, v. 61, n. 2, p. 211–219, jun. 2014.

RODRIGUES, G. V. B. et al. Processo de educação permanente sob a micropolítica do trabalho vivo em ato de Emerson Merhy: reflexão teórica. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. e17610111514, 6 jan. 2021.

ROSS, L. et al. Student nurses perceptions of spirituality and competence in delivering spiritual care: A European pilot study. **Nurse Education Today**, v. 34, n. 5, p. 697–702, maio 2014.

UVEGES, M. K. et al. The Influence of Parents' Religiosity or Spirituality on Decision Making for Their Critically Ill Child: An Integrative Review. **Journal of Palliative Medicine**, v. 22, n. 11, p. 1455–1467, 1 nov. 2019.

WRIGHT, M. L. **Spirituality, suffering and illness: The Path to Illness Healing**. 1 ed. Canada: 4th Floor Press, Inc , 2017.

YEO, M.; SAWYER, S. Chronic illness and disability. **BMJ**, v. 330, n. 7493, p. 721–723, 26mar. 2005.

YEŞİLÇINAR, İ. et al. Eight-Step Concept Analysis: Spirituality in Nursing. **International Journal for Human Caring**, v. 22, n. 2, p. 34–42, 5 ago. 2018.





LESTU
Publishing Company



CENTRO UNIVERSITÁRIO
SANTO AGOSTINHO

ISBN: 978-65-85729-05-5

