



ENFERMAGEM CONTEMPORÂNEA

DEZ TEMAS, DEZ DEBATES

Colecção E-books Oficinas Temáticas. Nº1. 2013.

COORDENADORES

Felismina Mendes, Laurência Gemitto, Dulce Cruz, Manuel Lopes

Ficha Técnica

Título: *Enfermagem Contemporânea: Dez Temas, Dez Debates*

Coordenadores: Felismina Mendes, Laurência Gemitto, Manuel Lopes

Edição Gráfica: Fundação Luis de Molina

Design: Carmen Murteira

Edição: Universidade de Évora

Local: Évora

ISBN: 978-989-20-4162-9

Data: dezembro 2013

Índice

Introdução.....	6
1. O trabalho em rede e o combate à violência doméstica.....	13
2. Construção do conhecimento em enfermagem: Duas perspectivas.....	26
3. Conhecimento em enfermagem: representações sociais construídas por estudantes de formação inicial.....	30
4. Processos e modelos de raciocínio na tomada de decisão: Contributos conceptuais e interrogações	46
5. Segurança do doente e qualidade dos cuidados de saúde.....	74
6. Parto por cesariana: Salvação e/ou conformidade?.....	89
7. A relação terapêutica como <i>pacto de cuidados</i> (Perspectiva de Paul Ricoeur).....	110
8. Cuidadores informais: Quem quer ou quem pode?.....	133
9. Espiritualidade em enfermagem.....	151
10. O diagnóstico de enfermagem angústia espiritual.....	167

9. Espiritualidade em Enfermagem

João Manuel Galhanas Mendes – Departamento de Enfermagem da Universidade de Évora

Margarida Maria da Silva Vieira - Instituto das Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa

A Dimensão Espiritual do Ser Humano

Pelo próprio conceito de saúde, pela observação que fazemos da realidade que nos rodeia e ainda pelas referências que o Plano Nacional de Saúde Português lhe atribui, justifica-se que a dimensão espiritual do ser humano se transforme numa área de cuidados de saúde a aprofundar para podermos contribuir para que a visão holística do ser humano, que pressupõe uma assistência integral, considere suficientemente os cuidados prestados tendo em conta a dimensão espiritual de todas as pessoas que recorrem aos diversos níveis dos serviços de saúde.

Quando refletimos sobre as questões relacionadas com a pessoa na sua totalidade facilmente somos levados a pensar na própria vida, na vida humana. A vida humana é, em primeira instância, vida individual e segundo Rojas (2005) a análise da mesma poderá ser feita em duas vertentes primordiais, uma superficial e outra profunda. A vertente superficial reflete a vida para o exterior, a imagem que mostramos aos outros ou seja aquilo que mostramos a partir dos nossos comportamentos. A vertente profunda é aquilo que somos interiormente, a parte menos acessível de nós mesmos por isso a mais atraente, onde se desperta a curiosidade e o desejo de penetrar na sua complexidade, numa tentativa de encontrar uma espécie de fórmula que nos ajude a viver melhor.

A espiritualidade como dimensão de vida do ser humano percorre estas duas vertentes que Enrique Rojas nos refere, na vertente profunda remete-nos para o facto de podermos nós próprios reconhecer o sentido que encontramos para a nossa vida, na vertente superficial remete-nos para comportamentos que manifestamos em público ou em privado e que caracterizam uma vivência própria e individual desta dimensão da vida.

Pensamos que a dimensão espiritual do ser humano também deva estar no centro das atenções dos profissionais de saúde. A vivência da espiritualidade faz parte da experiência de vida que cada ser humano faz individualmente ou em comunidade, contudo estamos num mundo de forte tendência individualista onde cada um procura a sua verdade e onde a procura do transcendente se torna cada vez mais individual e singular. Apesar de todos os avanços da ciência e da tecnologia, o ser humano tem necessidade constante de dar resposta à pergunta milenar do sentido para a vida: Qual é o sentido da minha vida?

Para Viktor Frankl, numa obra agora publicada em português em 2012 que se refere ao texto publicado originalmente em alemão em 1946, refere que o que importa não é o sentido da vida em geral, mas antes o sentido específico da vida para uma pessoa num dado momento. Não se pode procurar o sentido abstrato da vida porque cada um tem a sua vocação e missão específica na vida, para levar a cabo uma tarefa concreta que pretende concretizar e nesse contexto não pode ser substituído, nem a sua vida pode ser repetida por outro. A tarefa de cada pessoa é tão única quanto o é a sua oportunidade específica para a concretizar.

O autor que acabamos de referir considera que em última instância, o Homem não deveria perguntar qual o sentido da vida, mas antes reconhecer que é ele quem se vê interpelado e à vida cada um pode apenas responder sendo responsável, pelo que a responsabilização é a própria essência da existência humana.

Viktor Frankl ao declarar que o ser humano é responsável tendo que tornar efetivo o sentido potencial da sua via, quer sublinhar que o verdadeiro sentido da vida tem que ser descoberto no mundo e não dentro dos homens e da sua psique, como se fosse um sistema fechado e chama a esta característica constitutiva a “autotranscendência da existência humana”.

Chestov (1960) considera que ninguém sabe se a vida não é a morte ou se a morte não será a vida. Desde a mais remota antiguidade que os mais sábios homens vivem nesta enigmática ignorância. Acrescenta Chestov, só é homem quem sabe o que sejam a vida e a morte e aquele que, de quando em quando mesmo por um instante, deixa de apreender o limite que separa a vida e a morte, deixa de ser um homem e torna-se em qualquer coisa que desconhecemos.

Richard Taylor (1970) em aparente contradição com Viktor Frankl, defende que o sentido da vida não pode ser encontrado no universo, porque se assim fosse poderíamos considerar que a vida seria, por assim dizer, objetivamente desprovida de sentido. Será então importante deslocarmos a nossa procura de sentido para o interior de nós próprios. O tipo de sentido da vida que importa ter em consideração é um sentido para nós. A vida só tem sentido se pudermos desenvolver e participar em atividades que achamos serem significativas.

Viktor Frankl (2012) na obra que referimos anteriormente também defende que podemos descobrir o sentido da vida de três formas diferentes: criando uma obra ou praticando uma façanha, vivendo uma experiência ou encontrando alguém e por intermédio da atitude que assumimos ante um sofrimento inevitável.

Também para a filosofia o sentido da vida é um assunto central. Para Durant (1996) a vida tem um significado, contudo grande parte das nossas vidas é destituída de significado, lutamos com o caos que nos cerca e que está dentro de nós, mas acreditamos existir o tempo todo algo vital e importante em nós. Queremos compreender que a vida para nós significa tentar transformar em luz e chama, tudo aquilo que somos ou com que nos deparamos.

Tillich (1976) influenciado pela filosofia de Kierkegaard, defende que vivemos em angústia e desespero, vivemos em angústia porque somos finitos e em desespero porque vivemos essa angústia num ambiente de solidão.

O facto de considerarmos a morte inevitável, parece muitas vezes tornar a questão do sentido da vida problemática, mas não é óbvio que a imortalidade possa fazer a diferença entre o sentido da vida e a sua ausência. Se a vida tem sentido, não o perde só porque somos mortais ou mesmo se não tem sentido, não o vai ganhar pelo facto de que pudéssemos ser imortais.

Moura (2011) refere-nos que, ao percorrer-se a história da filosofia podemos verificar que foram muitos os filósofos que se dedicaram as reflexões sobre a vida e morte, desde os gregos clássicos, como Platão e Aristóteles, até aos contemporâneos, Sarte, Heidegger, Lévinas e outros, sendo que o problema da morte se modificou radicalmente, passando de um problema analisado objetivamente a um drama vivido interiormente.

Uma vida poderá ser mais ou menos longa, o que permitirá realizar mais ou menos finalidades com valor, mas daqui não se infere que só uma vida imortal tem sentido e que a morte, só por si, não retira o sentido à vida. A morte na perspectiva de Epicuro não é para nós, motivo de preocupação, uma vez que defende que *“a morte, o mais aterrorizador dos males, nada é para nós, dado que enquanto existimos a morte não está connosco; mas, quando a morte chega, nós não existimos. A morte não diz respeito nem aos vivos nem aos mortos, pois para os primeiros nada é, e os segundos já nada são”* (Epicurus, *Carta a Meneceu*, p.125).

Segundo Wolf (2011) uma vida com sentido tem que satisfazer dois critérios adequadamente interligados. Em primeiro lugar é necessário existir uma entrega ativa e em segundo lugar uma entrega a projetos de valor. Uma vida é destituída de sentido se é destituída de entrega a coisa alguma. Pode dizer-se que a vida de uma pessoa aborrecida ou alheada do que passa a maior parte da vida a fazer é destituída de sentido, muito embora possa estar a executar funções de valor. Também alguém que se entrega ativamente na vida pode viver uma vida destituída de sentido, se os objetos da sua entrega forem totalmente destituídos de valor.

A pergunta «qual é o sentido da vida?» aponta para a necessidade da compreensão profunda e universal do sentido da nossa existência.

Carvalho (2008) defende que conhecer-se a si mesmo consiste em pensar-se não mais como indivíduo, mas como pensamento da totalidade para se tornar “intelecto” que consiste em atingir um estado de perfeita transparência na relação consigo próprio, eliminando precisamente o aspeto individual do eu, ligado a uma alma e a um corpo, para apenas deixar subsistir a interioridade pura do pensamento em si mesmo.

Defende Susan Wolf (2011) que indagar sobre o sentido da vida é como envolvermos numa busca em que, só estamos certos daquilo que procuramos quando o encontramos. Parece que Wolf nos aponta aqui um percurso que é a motivação para a procura do próprio sentido da vida.

A questão do sentido da vida é colocada por cada um de nós como seres humanos, clientes ou prestadores de cuidados, mas é colocada sobretudo nos momentos em que as pessoas atravessam percursos de doença ou outros momentos de sofrimento na sua história de vida.

Para Wolf (2011) a vida de uma pessoa só pode ter sentido se ela se interessar de um modo profundo pelas coisas e se existir um envolvimento positivo com objetos e atividades, que levem à construção de relações positivas com os outros e conosco próprios. Quando se fala de espiritualidade somos levados a pensar que se trata à partida da ligação da pessoa a uma determinada religião. Por isso espiritualidade seria sinónimo de religiosidade, contudo se para algumas pessoas a sua dimensão espiritual está muito intercetada pela dimensão da religiosidade, para outras pessoas poderá provavelmente estar muito pouco e para outras ainda poderá não existir qualquer ligação entre espiritualidade e religião, como é por exemplo o caso dos não-crentes.

Yinger (1960) define religião como um sistema de crenças e práticas partilhadas e realizadas habitualmente por uma pluralidade organizada de pessoas, que se julga estabelecerem relações com valores e muitas vezes seres supra empíricos dos quais estas pessoas se sentem dependentes.

Para Kant (1960) a religião é o culto que procura os favores de Deus, através da oração e ofertas, para trazer a cura e riqueza para os seus seguidores ou a ação moral que orienta os comportamentos humanos para uma vida melhor.

Este conceito onde se inscrevem profundamente as ideias de culto e ação moral poderá ter estado na origem do que Derrida (1998) considera ser a religião. Refere este autor que a palavra "religião", deriva da palavra (religio) e tem duas raízes distintas. Primeiro, a partir de "relegere" de "legere" significa reunir, colher ou recolher (em) e a segunda a partir de "ligare" "religare" significa amarrar ou ligar. A primeira palavra aponta para a origem de grupos sociais que se reúnem para práticas de culto e a segunda para o conjunto de normas, valores, regras etc. que são necessárias para a vida dos seres humanos. A primeira sugere o papel do culto na formação dos seres humanos e a segunda as práticas sociais na sua regulação.

Martín (2001) refere que a religião, tanto na pré-história como na história humana está, como a ciência confirma, sempre presente na preocupação dos homens e ocupa um lugar proeminente entre os seus objetivos.

Para Wolf (2011) a religião proporciona um contexto natural para a questão do sentido da vida. Se acreditarmos que um ser sobrenatural criou o mundo de acordo com um plano grandioso, então a nossa pergunta, procura saber qual é a finalidade desse plano ou qual é o lugar que a vida nele ocupa.

Não podemos no entanto considerar que estas questões apenas fazem sentido no âmbito da religião. As preocupações centrais que estão ligadas a este domínio incluem questões sobre a existência de um objetivo para a vida, sobre o valor da vida e sobre a existência de uma razão para viver, independentemente das circunstâncias, ideias, opiniões e de interesses individuais.

Porque o termo espiritualidade se propicia a uma grande ambiguidade, é necessário esclarecer-se o seu significado rigoroso, muito embora se saiba também que não é possível fazê-lo com facilidade. Para Roselló (2004) não há uma corrente única ou uma dogmática sobre o espiritual, o que permite o desenvolvimento de perspectivas muito amplas, correndo-se o risco de uma multiplicação dos discursos e de uma saída do assunto para a esfera do relativismo.

Para o autor que acabamos de referir, é possível constatar a emergência deste conceito em algumas correntes de natureza sociológica que encontraram um esgotamento do sentido da vida numa sociedade pós-materialista, surgindo alguns sintomas especialmente nas novas gerações, de um cansaço e de um esgotamento deste modelo de sociedade materialista e um dos sintomas é a procura e o desejo do espiritual.

Vivemos claramente na emergência do espiritual em claro tom sincrético mas vivemos também esta emergência debaixo de um tom inter-religioso e ecuménico. O tratamento do espiritual na sociedade pós-moderna não obedece aos esquemas da sociedade cristã ocidental, em que o espiritual estava ligado ao religioso e ao religioso de uma religião predominante.

Há hoje uma procura de pontos de união e de convergência entre as distintas tradições culturais e religiosas como defende Roselló (2004). Contudo também nos surge com muita visibilidade na comunicação social que, em algumas partes do mundo, o fundamentalismo religioso constitui-se como um preocupante guia orientador da vida em sociedade.

A religião é um meio para a procura da dimensão da transcendência, contudo não é o único dado que há formas de espiritualidade laicas, paralelas e alternativas à religião. Lévinas (2003) diz-nos que transcendência significa um movimento de travessia e um momento de subida, neste sentido estamos perante um duplo esforço de transposição do intervalo por elevação, por mudança de nível. O olhar que se eleva para o céu

como que se separa do corpo no qual está implantado e encontra então o intocável: o sagrado.

Para Martín (2001) se procurarmos as causas da fé na existência de um ou vários seres supremos, podemos encontrar várias, ainda que todas elas se resumam numa: a intuição de que depois desta vida, tem que haver algo mais e que nessa «outra vida» há «alguém» superior que merece adoração.

Para alguns pensadores modernos, refere Martín, esta «intuição» não é absolutamente significativa pois responde a uma necessidade humana diante da angústia proporcionada pela morte. Para este, o homem acredita porque tem necessidade de crer para aliviar a sua angústia, constrói um «céu» e um «inferno» e mesmo um ou vários «deuses» para preencher um vazio que se lhe torna insuportável, um vazio proveniente da consciência de que está vivo e que vai desaparecer para sempre.

Mendelson (2002) defende que os percursos da doença crónica apelam para a necessidade de procura do espiritual para crentes e para não crentes, contudo Amatuzzi (1999) considera que a religião fornece uma ajuda na perceção das coisas do mundo, o que leva a uma tomada de consciência dos limites do homem, aspeto que sustenta a necessidade humana de procura de sentido para a vida ou a procura de uma harmonia perdida.

Na observação que fazemos da realidade constata-se que a procura do espiritual poderá surgir de muitas formas. Existe hoje um culto ao espiritual e aparecem alguns chamados mercenários do espiritual que oferecem serviços de forma presumivelmente enganosa a pessoas que se tornam vítimas da sua própria fragilidade ou da situação de fragilidade que a doença lhes provoca.

Os profissionais de saúde não podem ignorar este aspeto, porque a publicidade dos que se consideram “mestres espirituais”, “astrólogos espiritualistas”, “cientistas espirituais” é apelativa, agressiva e surte efeito e os seus gabinetes aparentam ser frequentados por pessoas cujo objetivo é a ida ao encontro de alguém que as escute. O nosso olhar profissional para uma pessoa doente não é nunca um ato inocente ou indiferente, nem simplesmente técnico, mas tributário de uma visão mais vasta do mundo e do ser humano. Por isso consideramos de primordial importância ter sempre em conta a dimensão espiritual do ser humano no processo de cuidados de saúde e de enfermagem em particular.

Consideramos da maior importância que a investigação nesta área forneça contributos importantes e válidos para que os profissionais de saúde possam, com honestidade e em resultado de evidências científicas nesta área, desenvolver a sua intervenção profissional, dando também relevo à dimensão espiritual do ser humano.

Caldeira (2011) refere que a produção científica acerca da espiritualidade nos cuidados de enfermagem não é tão profícua quanto seria desejável para a consolidação de conhecimentos e para a integração na prática clínica. Contudo, existe atualmente um desenvolvimento na investigação em enfermagem relacionado com esta dimensão do ser humano.

Os estudos nesta dimensão do ser humano poderão dar forma a uma área de conhecimento importante para todos os profissionais que prestam cuidados de saúde e especialmente para os enfermeiros.

Num estudo realizado por Taylor *et al.* (1995) cujo objetivo foi determinar que práticas de cuidados espirituais utilizam os enfermeiros de oncologia, chegou-se à conclusão de que os cuidados espirituais são essenciais no processo de cuidados. As conclusões específicas deste estudo apontam para alguns aspetos que os enfermeiros consideram essenciais incluir nas práticas de cuidados espirituais, como seja rezar com os doentes, promover a presença dos capelães ou de outros ministros de determinadas religiões ou ainda a facilitação do acesso a objetos religiosos.

Já em 1996 Barnum sugere que existem muitos “métodos gerais” para os enfermeiros que prestam cuidados espirituais, incluindo a oração e a facilitação do acesso a conselheiros religiosos e a rituais religiosos.

Estes aspetos são essenciais num plano de intervenções de enfermagem orientado para as verdadeiras necessidades das pessoas a quem prestamos cuidados. Barnum também identifica as terapias direcionadas para o doente, afirmando que a fé é uma terapia espiritual importante para os doentes e concluiu que as terapias espirituais para os doentes são autoaplicadas ou são desenvolvidas pelo enfermeiro.

Porque muita literatura existente sobre esta problemática trata as terapias espirituais como mecanismos para aliviar o *stress*, a preocupação de Barnum parece ser a diferenciação das terapias espirituais como uma forma de distinção de outras terapias. Podemos verificar na descrição de Barnum a noção de que a fé pode ser “aplicada” como uma “terapia”.

Para Heelas e Woodhead (2005), o estudo da espiritualidade como uma dimensão da prática profissional em saúde e educação surgiu a partir de 1980. Os estudos variam da análise e aprofundamento teórico desta dimensão até aspectos mais práticos relacionados com a identificação e satisfação das necessidades espirituais, em doentes utilizadores dos serviços de saúde. As influências culturais e sociais são aspectos importantes, que podem dar lugar a formas particulares da expressão das necessidades espirituais e remetem-nos também para formas de espiritualidade, que identificam o património espiritual ou ajudam a perceber o potencial espiritual de cada ser humano.

Wright (2005) aponta alguns estudos sobre práticas de cuidados espirituais, onde conclui a importância da satisfação das necessidades espirituais em doentes e famílias. Um aspecto crítico, mas considerado muito importante nos estudos da área da espiritualidade é a compreensão da forma como as estruturas educacionais da profissão inibem ou negam a expressão da espiritualidade, devido especialmente a ideologias implícitas nos processos de formação e profissionalização, uma vez que muitas vezes não lhe atribuem qualquer importância como defende Betts (2003), ou evidenciam a sua adesão ao paradigma da racionalidade em que se subvaloriza esta dimensão humana como está expresso nos estudos de Cobb (1998) e Tarlier (2005).

Pelas leituras que fizemos temos a percepção que os estudos na área da espiritualidade estão agora a desenvolver-se num clima de secularismo não desprezando a importância da dimensão religiosa do ser humano.

Pela observação da realidade parece-nos que os crentes das diversas religiões, especialmente aqueles cuja espiritualidade se expressa em atitudes dogmáticas, sobretudo os fundamentalistas, aderem a padrões de conhecimento no domínio da espiritualidade ligados às respetivas religiões e criam situações que muitas vezes poderão entrar em conflito com os conceitos daqueles que concebem esta dimensão humana menos ligados a uma religião. Da reflexão que fazemos também podemos afirmar que a dimensão espiritual da pessoa pode estar muito interceptada pela sua religião. A ideia predominante nos estudos mais recentes é sobretudo a conceção da espiritualidade como a expressão de um comportamento individual sem ligação necessária ao religioso. O comportamento individual é aperfeiçoado sistematicamente por certos atos de espiritualidade e assim a vida social também se vê aperfeiçoada, uma

vez que os comportamentos individuais, em regra dão forma à vida social como defende Hodge (2005).

Existe aqui a noção de que a espiritualidade tem formas de expressão individual que enformam comportamentos individuais e formas de expressão coletivas que caracterizam comportamentos coletivos, dando assim contributos essenciais para o aperfeiçoamento da vida em sociedade.

A espiritualidade não é uma realidade singular é uma realidade radicalmente complexa. A espiritualidade está ligada a valores, à saúde, ao sofrimento, à formação moral e religiosa sobretudo nas profissões ligadas ao cuidado humano, como podemos verificar em Barton (2004) quando refere que os cuidados de saúde têm uma grande componente espiritual e o estudo das problemáticas ligadas à espiritualidade, fornece contributos para os padrões de comportamento e para as estratégias de desenvolvimento que incidem sobre os cuidados de saúde.

McSherry (2000) identifica a espiritualidade como um termo abrangente sob o qual podemos encontrar uma dimensão variada de necessidades dos doentes. Narayanasamy (2001) refere-se à espiritualidade como uma dimensão importante dos cuidados de enfermagem e enquadra esta dimensão nos cuidados de saúde que devem ter uma perspetiva holística da pessoa.

Para Caldeira (2011) a consciencialização da própria espiritualidade dos enfermeiros e a compreensão da espiritualidade como facilitadora do processo de *coping*, são fatores que devem incentivar a sua integração na prática dos cuidados, muito embora se verifique uma acentuada falta de formação sentida pelos enfermeiros para atender a esta dimensão do ser humano.

As comunidades científicas de enfermagem colocaram à disposição dos enfermeiros alguns diagnósticos que se referem especificamente à dimensão espiritual do ser humano.

A *North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)* refere-se ao diagnóstico de “angústia espiritual” e define-o como o estado em que o indivíduo ou grupo apresenta ou está em risco para apresentar, um distúrbio no sistema de crenças e valores que proporciona força, esperança e significado para a vida. Define também o diagnóstico de “distress espiritual (ou risco)” como a incapacidade para experimentar e integrar o sentido e a finalidade da vida através das relações consigo mesmo, com os outros, com a arte, música, literatura ou com um poder sobrenatural (Carpenito, 1977).

Na Classificação Internacional para a Prática de enfermagem na Classificação dos Fenómenos de Enfermagem (2006) no Eixo A: Foco da prática de enfermagem, também podemos encontrar alguns conceitos que nos ajudam a construir diagnósticos de enfermagem segundo este sistema classificativo, como por exemplo “crença errônea”, “crença religiosa”, “crença espiritual” e “angústia espiritual”.

Concretamente o diagnóstico de enfermagem de “angústia espiritual” que é proposto pela *North American Nursing Diagnosis Association*, desde 1980, é definido como a “capacidade prejudicada de experimentar e integrar significado e objetivo à vida, transcendência e conexão consigo, com Deus/Ser Maior, com os outros e com o mundo ao seu redor” (Carpenito 2005: 762).

Temos verificado em alguns estudos realizados por enfermeiros, sobretudo americanos, que a relação entre espiritualidade e religião é muito forte e fomos percebendo, quer na pesquisa teórica realizada, quer no decurso do processo de recolha de dados, que a religião é um recurso muito importante para algumas pessoas, quando são interceptados por situações de sofrimento e de doença.

A partir dos aspetos relacionados com a espiritualidade até aqui referidos, podemos agora sintetizar e afirmar também, que a espiritualidade é uma dimensão importante do ser humano, que a par da dimensão biológica, intelectual, emocional e social, constitui aquilo que é cada ser humano e que o ajuda a diferenciar do outro ser humano.

Esta dimensão implica uma expressão de sentimentos e uma vivência individual, uma interação com o meio ambiente, com os outros e com um Ser Supremo. É sobretudo através da espiritualidade que se manifesta o sentido para a vida.

Consideramos que será importante perceber como é que os enfermeiros valorizam os vários aspetos relacionados com esta dimensão da pessoa, que dados recolhem na fase de apreciação para que consigam identificar situações que necessitam de cuidados ou seja, situações de diagnósticos de enfermagem relacionados com esta dimensão do ser humano.

Para o desenvolvimento da ciência de enfermagem consideramos necessário estudar padrões de respostas humanas em face dos diagnósticos que estão já estudados pela comunidade científica de enfermagem e intervenções específicas de enfermagem neste domínio.

Referências Bibliográficas

- Amatuzzi, M.M. (1999). Religião e sentido de vida: um estudo teórico. *Temas psicologia*, 7(2), 183-190.
- Amenta, M.O. (1986). Spiritual concerns. In M. O. Amenta & N. Bohnet (Eds.) *Nursing care of the terminally ill*, Boston: Little, Brown.
- Bathgate, D., (2003). Psychiatry, religion and cognitive science. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 37(3), 277-285.
- Barnum, B.S. (1996). *Spirituality in nursing: From traditional to new age*, New York: Springer.
- Belcher, A. (2009). Faculty Matters. *Nursing Education Perspectives*, 30(6), 350-351.
- Caldeira, S.; Branco, Zita, C. & Vieira, M. (2011). A espiritualidade nos cuidados de enfermagem: revisão da divulgação científica em Portugal. *Revista de Enfermagem Referência*, III Série, 5, 145-152.
- Carpenito, L.J. (1997). *Diagnósticos de enfermagem. Aplicação à prática clínica*. 6ª ed. Porto Alegre: Artes Medicas.
- Carpenito-Moyet, L.J. (2005). *Diagnósticos de enfermagem*. Porto Alegre: Artmed.
- Carpenito-Moyet, L.J. (2008). *Manual de diagnósticos de enfermagem: Aplicação à prática clínica*. Porto Alegre: Artmed.
- Carr, D. (2004). *Spiritual education: Cultural, religious and social differences: New perspectives for the 21st century*. *Studies in Philosophy & Education*, 23(4), 313.
- Chestov, L. (1960). *As revelações da morte*. Trad. De Jorge Sena. Lisboa: Livraria Morais Editora.
- Conselho Internacional de Enfermeiros (2006). *Classificação internacional para a prática de enfermagem (CIPE/ICNP): Versão 1*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.
- Derrida, J. (1998). Faith and Knowledge, in J. Derrida and Vattimo (eds) *Religion*. Cambridge: Polity.
- Durant, W. (1996). *A história da filosofia*. Rio de Janeiro: Editora Nova Cultural.
- Epicurus (1970). *The Extant Remains*. Nova Iorque: Gerg Olms Verlag.
- Frankl, V. (2012). *O homem em busca de sentido*. Alfragide: Lua de Papel.

- Frankl, V. (1978). *Fundamentos antropológicos da psicoterapia*. Rio de Janeiro: Zahar Editores
- Frankl, V. (2005) - *Um psicólogo no campo de concentração*. Lisboa: Veja.
- Kant, I (1960). *Religion within the limits of pure reason*. New York: harper and Row.
- Lévinas, Emmanuel (1993). *Deus, a morte e o tempo*. Coimbra: Almedina.
- Martín, S. (2001). *Para que serve a fé*. Coimbra: Gráfica de Coimbra.
- McSherry, W., Cash, K., & Ross, L. (2004). Meaning of spirituality: implications for nursing practice. *Journal of Clinical Nursing*, 13(8), 934-941.
- McSherry W. & Draper P. (1998). The debates emerging from the literature surround the concept of spirituality as applied to nursing. *Journal of Advanced Nursing*, (27), 683-691.
- McSherry, W., (2000). *Making Sense of Spirituality in Nursing Practice: an interactive approach*. London: Harcourt Publishers.
- Mendelson, C. (2002). *Health perceptions of Mexican American women*. *Journal of Transcultural Nursing*, 13(3), 210-217.
- Moura, C. (2011). *A inevitabilidade da morte e o cuidar em fim de vida: Entre a filosofia e a bioética*, Lisboa: Coisas de ler.
- North American nursing Diagnosis Association (2008). *Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2007-2008*, Porto Alegre: Artmed.
- Rojas, E. (2005). *Uma teoria da felicidade*, Coimbra: Edições Tenacitas.
- Rosellò, F.T. (2004). Necessidades espirituales del ser humano. *Labor Hospitalaria*, 271, (1), 7-16.
- Taylor, E. (1997). The story behind the story: the use of storytelling in spiritual caregiving. *Seminars in Oncology Nursing*, 13(4), 252-254.
- Taylor, E. J. (2002). *Spiritual care. Nursing theory, research, and practice*, New Jersey: Prentice Hall.
- Taylor, P.B., Amenta, M. & Highfield, M. (1995). Spiritual care of oncology nurses. *Oncology Nursing Forum*, 22, 31-39.
- Taylor, R. (1970) *Good and Evil*, Nova Iorque: Macmillan.
- Tillich, Paul (1976). *A Coragem de Ser*, São Paulo: Paz e Terra.

Wolf, S. (2011). *O sentido da vida. E por que razão é importante*, Lisboa: Editorial Bizâncio.

Yinger, Milton (1964). *Réligion, Societé, Persone*, Paris: Ed. Universitaires.