

Influência de intervenções espirituais nas doenças crônicas não transmissíveis de maior letalidade: revisão de escopo

Influence of spiritual interventions on the most lethal chronic non-communicable diseases: a scoping review

Influencia de las intervenciones espirituales en las enfermedades crónicas no transmisibles de mayor letalidad: una revisión de alcance

Rilvane de Carvalho Duarte <https://orcid.org/0000-0003-0546-8705>¹; Ariani Cavalcante Peixoto <https://orcid.org/0009-0003-0308-1993>¹; Ana Carolina Rocha Gomes Ferreira <https://orcid.org/0000-0003-1877-0487>¹; Carmen Silvia Motta Bandini <https://orcid.org/0000-0002-4731-5785>¹

Resumo O objetivo é identificar e mapear estudos sobre intervenções espirituais em indivíduos com ou em prevenção de doenças crônicas não transmissíveis de maior letalidade. Realizada revisão de escopo sob recomendações do Instituto Joanna Briggs e extensão PRISMA para scoping review, em busca de estudos publicados a partir do ano 2000 sobre a influência de intervenções espirituais nas doenças crônicas cardiovasculares, respiratórias, diabetes Mellitus e câncer. Foram identificados 1.564 estudos e elegíveis 26, do tipo experimentais ou quase-experimentais, publicados entre os anos de 2000 a 2022, com uma população de 3.103 participantes, distribuída entre oito modalidades de intervenção espiritual. A influência da espiritualidade nas doenças cardiovasculares foi apresentada em 16,0% dos estudos, no Diabetes Mellitus em 11,5% e no câncer em 73,0%, sem resultados relativos às doenças respiratórias. Identificados efeitos positivos da assistência espiritual na saúde física, mental e espiritual de indivíduos com doenças crônicas. Sugere-se a realização de estudos com modalidades específicas de intervenção, associando-as à avaliação da espiritualidade de seus participantes; importante objeto de investigação, pela possibilidade de interferir ou não nos ganhos das referidas intervenções.

Palavras-chave Doença crônica, Espiritualidade, Religião, Prevenção, Saúde

Abstract The aim is to identify and map studies on spiritual interventions in individuals with, or undergoing prevention of, more lethal chronic non-communicable diseases. A scoping review following the recommendations of the Joanna Briggs Institute and the PRISMA extension for scoping reviews was conducted in search of studies published from 2000 onwards on the influence of spiritual interventions on chronic cardiovascular and respiratory diseases, diabetes mellitus and cancer. Of the 1,564 studies identified, 26 experimental or quasi-experimental studies published between 2000 and 2022 were eligible, covering eight modalities of spiritual intervention and a total population of 3,103 participants. The influence of spirituality on cardiovascular diseases was addressed in 16.0% of those studies; on diabetes mellitus, in 11.5%; and on cancer, in 73.0%. No results were found relating to respiratory diseases. Spiritual care was found to have positive effects on the physical, mental, and spiritual health of individuals with chronic illnesses. It is suggested that specific modalities of intervention be studied for associations with participants' spirituality; this important object of investigation may afford the possibility of enhancing gains by these interventions.

Key words Chronic disease, Spirituality, Religion, Prevention, Health

Resumen El objetivo es identificar y mapear estudios sobre intervenciones espirituales en individuos con o en prevención de enfermedades crónicas no transmisibles de mayor letalidad. Se realizó una revisión de alcance bajo las recomendaciones del Instituto Joanna Briggs y la extensión PRISMA para scoping review, buscando estudios publicados a partir del año 2000 sobre la influencia de intervenciones espirituales en enfermedades crónicas cardiovasculares, respiratorias, diabetes mellitus y cáncer. Se identificaron 1.564 estudios y fueron elegibles 26 estudios experimentales o cuasixperimentales, publicados entre 2000 y 2022, con una población de 3.103 participantes, distribuidos en ocho modalidades de intervención espiritual. La influencia de la espiritualidad en las enfermedades cardiovasculares se presentó en el 16,0% de los estudios, en la diabetes mellitus en el 11,5% y en el cáncer en el 73,0%, sin resultados relativos a enfermedades respiratorias. Fueron identificados efectos positivos de la atención espiritual en la salud física, mental y espiritual de los individuos con enfermedades crónicas. Se sugiere la realización de estudios con modalidades específicas de intervención, asociándolas a una evaluación de la espiritualidad de sus participantes; importante objeto de investigación, debido a la posibilidad de interferir o no en las ganancias de esas intervenciones.

Palabras clave Enfermedad crónica, Espiritualidad, Religión, Prevención, Salud

¹ Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas. R. Dr. Jorge de Lima 113, Trapiche da Barra. 57010-300 Maceió AL Brasil. rilvaneduarte@gmail.com

Introdução

A espiritualidade no universo científico tem sido apresentada como um aspecto diligente e intrínseco do indivíduo, capaz de fazê-lo buscar significado e sentido na vida, a partir de uma busca íntima e relacionada a algo que transcenda a matéria; tornando-se um importante instrumento de direcionamento e equilíbrio^{1,2}.

Quanto à distinção entre os termos religiosidade e espiritualidade, necessária para fins de pesquisa, a literatura reconhece que, embora relacionados e com sobreposição considerável, eles não são sinônimos^{3,4}. Religiosidade inclui um sistema de crenças e práticas, ou seja, a maneira com que o indivíduo acredita e segue a sua religião; idolatra, comunica-se e aproxima-se do sagrado, do divino, de Deus, por meio de participação organizacional, em templo religioso, ou ainda, individualmente, como em orações, leituras e programas religiosos⁵. Já a espiritualidade é apresentada como um conjunto de experiências e sentimentos internos, onde cada indivíduo busca significado e propósito, refletindo na maneira de relacionar-se consigo, com a família e com o seu entorno em geral (amigos, sociedade, natureza), além de estar atrelada ao transcendente ou sagrado⁶.

Diante do adoecer, a espiritualidade assume importante papel de enfrentamento e fortalecimento, podendo afetar a percepção de bem-estar e qualidade de vida dos pacientes, assim como de seus familiares, especialmente quando enfrentam doenças graves e terminais, auxiliando-os a lidar com a dor e com o sofrimento, na busca por um sentido sobre o momento vivido^{7,8}.

As doenças crônicas não transmissíveis de maior letalidade, aqui representadas pelo termo DCNTML, o qual embora não padronizado pela literatura científica atual, intenta favorecer uma melhor leitura do presente estudo; são consideradas as principais causas de morte, incapacidades e perda de qualidade de vida, apresentaram-se em quatro principais grupos: doenças cardiovasculares (DC), cânceres (CA), doenças respiratórias crônicas (DRC) e diabetes Mellitus (DM) e representam, em função de sua gravidade, importante impacto na saúde pública global⁹⁻¹¹.

Estima-se que 41 milhões de mortes no mundo (71% das mortes) são causadas pelas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT); destas, 15 milhões prematuras (de indivíduos de 30 a 69 anos de idade), ocorridas especialmente em países com rendas baixa e média (regiões africa-

nas, do Mediterrâneo Oriental, Sudeste Asiático, Europa, Pacífico Ocidental e Américas)¹¹⁻¹³.

Frente a este cenário e com vistas ao enfrentamento do tema, surgem os estudos que vinculam espiritualidade às DCNTML, os quais apresentam estratégias que podem contribuir com a prevenção, manejo e tratamento dos pacientes por elas acometidos¹⁴, a exemplo das intervenções espirituais, que se utilizam de ferramentas religiosas e/ou espirituais no cuidado ao paciente ou aos seus familiares, de modo a contribuir com a assistência integral ao indivíduo, por acrescentar o cuidado espiritual na assistência à saúde^{15,16}. Sendo assim, o objetivo do presente estudo foi identificar e mapear os estudos existentes sobre intervenções espirituais em indivíduos com DCNTML ou em prevenção de seus fatores de risco.

Materiais e métodos

Foi realizada uma revisão de escopo sob as recomendações do Instituto Joanna Briggs¹⁷ e extensão PRISMA para *scoping review* (PRISMA-ScR)¹⁸, no intuito de responder a seguinte questão norteadora: quais os estudos existentes sobre intervenções espirituais em indivíduos com ou em prevenção de DCNTML? Os critérios de inclusão e exclusão foram elaborados com amparo na referida questão, respeitando-se a estratégia mnemônica PCC (população, conceito e contexto). Assim, foi definida a população como indivíduos com ou em prevenção de DCNTML, de qualquer sexo e faixa etária. Como conceito, definiram-se as intervenções espirituais prestadas na assistência em saúde, e como contexto foram definidas as DCNTML.

Foram incluídos estudos originais com desenho experimental e quase-experimental, que apresentaram o uso de intervenções espirituais como prevenção de fatores de risco das DCNTML ou como tratamento de indivíduos com as referidas doenças, publicados a partir do ano 2000 em periódicos indexados na área da saúde e disponíveis, em formato completo e gratuito, nos idiomas português, inglês, espanhol, francês ou italiano. Na busca por informações em estudos primários, foram excluídos artigos de revisão e literatura cinzenta.

A estratégia de pesquisa seguiu em duas etapas: 1) Pesquisa inicial nas bases eletrônicas selecionadas para a pesquisa: PubMed, SciELO e Portal Regional da BVS, para identificar as palavras-chaves informadas nos artigos que pudessem ser utilizadas em combinação com

os termos de indexação das referidas bases; 2) Elaboração de estratégia de busca, nas três bases selecionadas e acima descritas, com ampliação das palavras-chaves e descritores oficiais para uma pesquisa mais completa. Na base PubMed, foram utilizados os *Medical Subject Headings* (MeSH) e seus *entry terms* e nas demais bases, utilizou-se os DeCs e sinônimos.

As buscas seguiram os critérios de inclusão e exclusão acima apresentados e foram realizadas em maio de 2023. Os termos da pesquisa, com alguma variação por base de dados, incluíram: “*spirituality*” OR “*religiosity*” OR “*religion*” AND “*non_communicable chronic diseases*” OR “*neoplasms*” OR “*diabetes Mellitus*” OR “*respiratory tract diseases*” OR “*cardiovascular diseases*”, conforme apresentado no Quadro 1.

Após as buscas, os dados foram compilados e esquematizados em planilhas do Microsoft Excel. Os artigos foram analisados de forma independente e cega por dois revisores (RCD e ACP), em 4 estágios: 1º Eliminação de duplicatas; 2º Leitura de títulos e resumos; 3º Leitura dos estudos na íntegra e 4º Busca por estudos complementares nas referências dos estudos analisados na presente revisão. As incongruências ou dúvidas foram resolvidas por consenso entre as autoras.

Após o quarto estágio foi elaborado um instrumento de análise e síntese dos estudos incluídos, agrupando por similaridades as características dos estudos (autores, ano de publicação, país, objetivos, tipo de estudo, população, instrumentos de coleta); da população e da intervenção espiritual. Posteriormente, foi realizada uma análise dos dados extraídos, utilizando-se tabelas e figuras, relativas aos atributos das etapas de triagem e seleção dos estudos; e das intervenções realizadas, com suas repercussões na saúde dos indivíduos. Antes do uso definitivo deste instrumento, foi realizado um teste piloto para certificação da adequação de seus itens. As estratégias de busca e os achados iniciais desta pesquisa estão disponíveis no acervo SciELO Data sob o link: <https://demo.dataverse.org/dataset.xhtml?persistentId=doi%3A10.70122%2FFK2%2FCOHZJQ&version=DRAFT>.

Resultados

Foram identificados 1.564 estudos, dos quais 138 foram elegíveis para leitura na íntegra. Ao seu término, 112 estudos foram excluídos por incongruência quanto ao conceito (42), ao contexto (2) e ao delineamento (68) da presente re-

visão. Desta forma, a síntese foi elaborada a partir de 26 estudos, como apresentado na Figura 1.

As publicações compreenderam um período de 2001 a 2022, com maior concentração entre os anos de 2013 e 2021 (69,2%). Quanto à distribuição geográfica, os estudos se concentraram em quatro países (EUA, Irã, Brasil e Japão), sendo 13 (50%) conduzidos nos EUA, 7 (26,9%) no Irã, 4 (15,3%) no Brasil e 2 (7,6%) no Japão.

Todos os 26 estudos incluídos foram do tipo experimentais ou quase-experimentais, o que demonstra a preocupação dos pesquisadores na busca por evidências científicas sobre os efeitos das intervenções espirituais na saúde dos indivíduos. Destes, 4 (16,0%) estudaram a influência da espiritualidade em indivíduos com ou em prevenção das doenças cardiovasculares; 3 (11,5%) do Diabetes Mellitus e 19 (73,0%) do câncer, sendo um destes voltado aos cuidadores de crianças com câncer. Não foram encontrados estudos referentes à influência da espiritualidade nas doenças respiratórias crônicas, após a aplicação dos critérios de exclusão.

Ao todo, os 26 estudos envolveram uma população de 3.103 participantes com ou em prevenção de DCNTML, com variação do número de participantes de 10 a 443. Destes, 172 (5,4%) foram participantes com doença cardiovascular; 619 (19,9%) em prevenção de fatores de risco para doença cardiovascular; 90 (2,9%) diabéticos; 604 (19,46%) em prevenção de fatores de risco para o Diabetes; 658 (21,2%) com câncer e 960 (30,9%) em prevenção de fatores de risco para o câncer.

As intervenções espirituais utilizadas nos estudos, foram apresentadas no Quadro 2. Um estudo (3,8%) utilizou o passe espírita¹⁹; oito (30,7%) utilizaram a oração (intercessória, centrante, em grupo, recitação de prece)²⁰⁻²⁷; quatro (15,3%), a leitura de escrituras sagradas e textos religiosos^{20,27-29}; um (3,8%), a escrita de temas religiosos associados a sentimentos profundos³⁰; um (3,8%), a musicalização (gospel; dança de louvor e adoração)²⁷; dois (7,6%), livretos sobre cuidado espiritual (modelo de atenção espiritual do coração saudável; temas religiosos e escrituras bíblicas)^{31,32}; treze (46,15%), reflexões espirituais (elementos de fé e espiritualidade, aconselhamentos, tomada de decisão informada, integração com materiais educacionais)^{24,29,33-42}; três (11,5%) meditação (transcendental; método de concentração)^{20,24,26} e dois estudos (7,6%) utilizaram a própria avaliação espiritual, como método intervencionista^{26,30,43}.

Considerando os principais achados descritos no Quadro 2, observou-se que as inter-

Quadro 1. Estratégia de busca utilizada por base de dados.

Base de dados	Estratégia de pesquisa
PubMed	ALLINTITLE: (spirituality OR religiosity OR religion) AND (“non_communicable chronic diseases” OR neoplasms OR “diabetes Mellitus” OR “respiratory tract diseases” OR “cardiovascular diseases”)
SciELO	ALLINTITLE: (espiritualidade OR religiosidade OR religião) AND (“doença crônica” OR câncer OR neoplasias OR “diabetes mellitus” OR cardiopatias OR “doenças respiratórias”)
Portal Regional da BVS	ALLINTITLE: (spirituality OR religiosity OR religion) AND (“non_communicable chronic diseases” OR neoplasms OR “diabetes Mellitus” OR “respiratory tract diseases” OR “cardiovascular diseases”)

Fonte: Autoras.

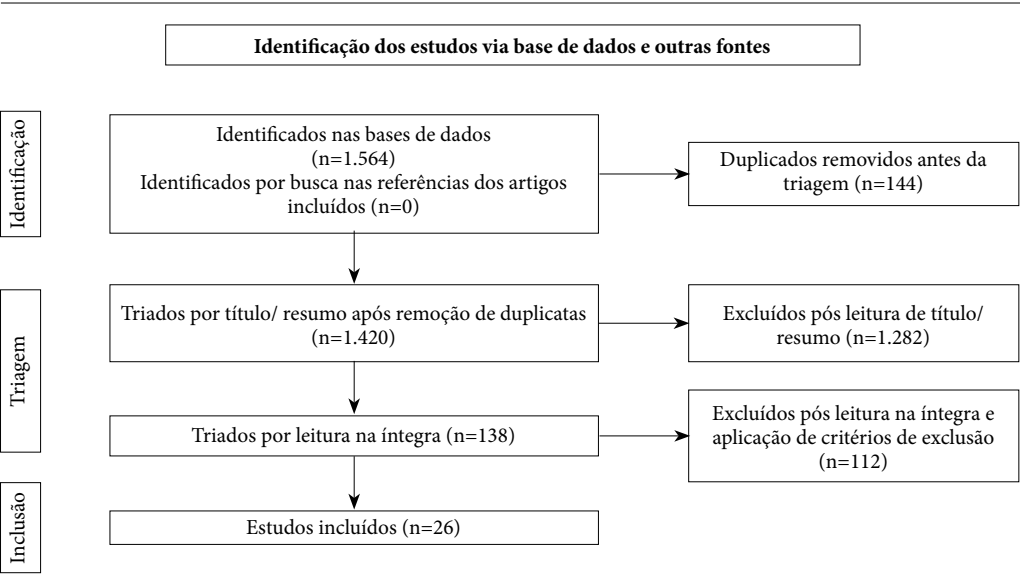


Figura 1. Fluxograma da avaliação e seleção dos estudos.

Fonte: Autoras, com base nos resultados dos estudos.

venções espirituais influenciaram nos aspectos físicos-fisiológicos: redução de sintomas físicos relacionados à doença^{19,21,23,30,33,38}, como níveis de fadiga, dor e tensão muscular^{19,33}; melhora na eficiência de mecanismos miocárdicos e da saúde cardiovascular^{21,27}; perda de peso corporal; redução da glicemia de jejum em plasma³⁸; da pressão arterial sistêmica, da frequência respiratória²³; aumento da atividade das células natural Killer⁴¹. Também houve influência da espiritualidade na conscientização quanto ao adoecer, ou seja, no compromisso do paciente com o seu próprio tratamento, atinente ao autocuidado e enfrentamento da doença^{25,29,32,39,42}.

Ainda no Quadro 2, são apresentados os principais resultados da influência da espiritualidade nos aspectos de saúde mental e espiritual

dos participantes. Dez estudos referiram melhora da qualidade de vida, esperança ou bem-estar de seus participantes, após a intervenção espiritual realizada^{19,20,24,26,30,33,34,37,40,41}; quatro referiram redução da depressão^{19,30,36,40}, cinco, da ansiedade^{19,23,30,36,40} e oito, da dor e da angústia espirituais^{19,22,26,31,33,35,41,43}.

Discussão

No presente estudo sobre a influência das intervenções espirituais nas doenças crônicas não transmissíveis de maior letalidade, a estratégia de busca desenvolvida e os critérios de elegibilidade identificaram 26 estudos, em sua maioria experimentais.

Quadro 2. Intervenções espirituais utilizadas, principais resultados na saúde dos indivíduos, doença crônica investigada, autores e ano do estudo.

Intervenções espirituais	Descrição geral das intervenções	Principais resultados (aspectos da saúde melhorados)	DCI	Autores, Ano
Passe Espírita	Sessões de “passe” durante 20’, 1x/ dia, por 7 dias consecutivos	Ansiedade, depressão, dor, tensão muscular, bem-estar, satisfação com a vida e conexão com o transcendental	DC	Carneiro <i>et al.</i> , 2017 ¹⁹
Oração	Intercessória; Centrante; Em grupo; Recitação da Oração da Serenidade	Qualidade de vida	DM	Sabouhi <i>et al.</i> , 2021 ²⁰
		Eficiência dos mecanismos miocárdicos; qualidade do relacionamento conjugal	DC	May <i>et al.</i> , 2020 ²¹
		Angústia espiritual	CA	Miranda <i>et al.</i> , 2020 ²²
		Ansiedade, pressão arterial e frequência respiratória	CA	Carvalho <i>et al.</i> , 2014 ²³
		Qualidade de vida	CA	Jafari <i>et al.</i> , 2013 ²⁴
		Compreensão e controle da doença	DM	Sacco <i>et al.</i> , 2011 ²⁵
		Qualidade de vida, bem-estar espiritual e emocional	CA	Johnson <i>et al.</i> , 2009 ²⁶
		Saúde cardiovascular (redução dos fatores de risco e melhora dos hábitos nocivos); retorno para acompanhamento	DC	Yanek <i>et al.</i> , 2001 ²⁷
Leituras	Escrituras sagradas; textos religiosos	Qualidade de vida	DC	Sabouhi <i>et al.</i> , 2021 ²⁰
		Conscientização sobre a doença	CA	Holt <i>et al.</i> , 2012 ²⁸
		Conhecimento e autoeficácia para a tomada de decisão sobre triagem diagnóstica	CA	Holt <i>et al.</i> , 2009 ²⁹
		Saúde cardiovascular (redução dos fatores de risco e melhora dos hábitos nocivos); retorno para acompanhamento	DC	Yanek <i>et al.</i> , 2001 ²⁷
Escrita	Temas religiosos associados a sentimentos profundos	Ansiedade, depressão, enfrentamento, qualidade de vida e sintomas relacionados à doença	CA	Narayanan <i>et al.</i> , 2020 ³⁰
Musicalização	Música gospel; dança de louvor e adoração	Saúde cardiovascular (redução dos fatores de risco e melhora dos hábitos nocivos); retorno para acompanhamento	DC	Yanek <i>et al.</i> , 2001 ²⁷
Livreto sobre Cuidado Espiritual	Modelo de atenção espiritual do coração saudável; Temas religiosos e escrituras bíblicas	Saúde Espiritual	DC	Babamohamadi <i>et al.</i> , 2020 ³¹
		Redução de barreiras à mamografia e aumento do conhecimento sobre câncer e mamografia	CA	Holt e Klem, 2005 ³²

continua

Foram encontradas oito modalidades de intervenções espirituais, oferecidas na atenção primária, secundária e terciária à saúde. A maioria dos estudos da presente revisão, aponta a necessidade da oferta da assistência espiritual como importante ferramenta para a conscientização sobre o adoecer, com repercussão na prevenção de doenças; adesão ao tratamento, motivação ao autocuidado, melhora da qualidade de vida, do bem-estar e da saúde física, mental e espiritual, o que corrobora com os estudos de Moreira *et al.*⁴⁴.

Embora os benefícios da dimensão espiritual possam estar indicados em uma grande parcela de estudos nacionais e internacionais, o que direciona o interesse de profissionais e pesquisadores pela temática⁴⁵, ainda são escassos os estudos que apontam o avanço desta assistência nas DCNTML, como demonstrado na presente revisão, a qual apresenta inclusive, ausência de evidências sobre a influência da espiritualidade nas doenças crônicas não transmissíveis do trato respiratório na literatura pesquisada.

Quadro 2. Intervenções espirituais utilizadas, principais resultados na saúde dos indivíduos, doença crônica investigada, autores e ano do estudo.

Intervenções espirituais	Descrição geral das intervenções	Principais resultados (aspectos da saúde melhorados)	DCI	Autores, Ano
Reflexões Espirituais	Elementos de fé e espiritualidade; Aconselhamento; Tomada de decisão informada; Integração com materiais educacionais	Esperança	CA	Khezri <i>et al.</i> , 2022 ³⁴
		Esperança, bem-estar espiritual e níveis de fadiga	CA	Afrasiabifar <i>et al.</i> , 2021 ³³
		Bem-estar espiritual	CA	Sajadi <i>et al.</i> , 2018 ³⁵
		Depressão, ansiedade, estresse e qualidade do cuidado (de cuidadores)	CA	Borjalilu <i>et al.</i> , 2016 ³⁶
		Perda de peso corporal, com sua manutenção ao longo de 12 meses; redução da glicemia de jejum em plasma; eficiência na prevenção da doença	DM	Sattin, 2016 ³⁸
		Qualidade de vida, autoestima e bem-estar	CA	Elias <i>et al.</i> , 2015 ³⁷
		Ansiedade, depressão, qualidade de vida e espiritualidade	CA	Lyon <i>et al.</i> , 2014 ⁴⁰
		Bem-estar espiritual, qualidade de vida	CA	Nakau <i>et al.</i> , 2013 ⁴¹
		Qualidade de vida	CA	Jafari <i>et al.</i> , 2013 ²⁴
		Perda de peso corporal	DM	Djuric <i>et al.</i> , 2009 ⁴²
		Conhecimento e autoeficácia para a tomada de decisão sobre triagem diagnóstica	CA	Holt <i>et al.</i> , 2009 ²⁹
		Conscientização sobre a doença	CA	Holt <i>et al.</i> , 2008 ³⁹
Meditação	Transcendental; Método de concentração	Qualidade de vida	DM	Sabouhi <i>et al.</i> , 2021 ²⁰
		Qualidade de vida	CA	Jafari <i>et al.</i> , 2013 ²⁴
		Qualidade de vida, bem-estar espiritual e emocional	CA	Johnson <i>et al.</i> , 2009 ²⁶
Avaliação Espiritual	Dor Espiritual; Religiosidade; Espiritualidade	Ansiedade, depressão, enfrentamento, qualidade de vida e sintomas relacionados à doença	CA	Narayanan <i>et al.</i> , 2020 ³⁰
		Dor e bem-estar espirituais	CA	Ichihara <i>et al.</i> , 2019 ⁴³

DCI = Doença Crônica Investigada; DC = Doença Cardiovascular; DM = Diabetes Mellitus; CA = Câncer.

Fonte: Autoras, com base nos resultados dos estudos.

O manejo da dor e do sofrimento espirituais, diferente dos estudos de Conceição *et al.*⁴⁶, não se restringiu à avaliação espiritual. Foi observado neste estudo que além das diversas modalidades de intervenção apresentadas, o próprio diagnóstico espiritual por si só, já foi um meio possível de alívio do sofrimento desta natureza. Uma vez que viabilizou um momento de escuta e expressão de pensamentos e sentimentos atinentes à dimensão espiritual.

Como apresentado nos resultados deste estudo, a saúde espiritual complementa o domínio total da saúde de um indivíduo e sua influência pode interferir tanto nos aspectos de saúde espiritual, quanto física e mental. Desta feita, como afirmam Saad e Medeiros⁴⁷, o modelo de assistência em saúde deve contemplá-la, especial-

mente por favorecer uma melhora nos aspectos multivariados da saúde; harmonizar mal-entendidos religiosos-espirituais que possam interferir no progresso do tratamento; saciar a demanda implícita já apresentada na ciência, com vistas à redução de custos no tratamento convencional.

O sofrimento espiritual é um sintoma clínico e consequentemente merece ser avaliado, diagnosticado e tratado; porquanto, indivíduos que experimentam angústias espirituais graves, tendem a piorar a sua qualidade de vida e progredir para a depressão e ansiedade⁴⁸. Nossos resultados tanto atestam a redução de sintomas psicológicos, tais como depressão e ansiedade; quanto ampliam o leque de benefícios da assistência espiritual para além dos sintomas desta natureza.

Contudo, ainda há entraves que precisam ser sanados na implementação desta modalidade de assistência nos serviços de saúde, como aponta o estudo de Santos *et al.*⁴⁹: tempo limitado do profissional no tocante à conciliação de sua rotina com esta modalidade de assistência, com vistas à necessidade de profissionais habilitados especificamente para este fim; falta de conhecimento e de treinamento para uma abordagem adequada, com consequente necessidade de formação e de apropriação de ferramentas, e por fim, ausência de conscientização e estruturação dos serviços para a assistência espiritual.

A principal limitação da presente revisão se refere à dificuldade na generalização dos estudos, especialmente devido à heterogeneidade dos instrumentos de medida, das modalidades de intervenção e do tempo de oferta da assistência prestada.

Conclusão

Esta revisão de escopo indicou possibilidades de como diferentes formas de assistência espiritual

podem interferir positivamente na saúde física, mental e espiritual de indivíduos com doenças crônicas não transmissíveis de maior letalidade.

Foram identificadas como intervenções espirituais o passe espírita, orações, leituras de escrituras sagradas ou textos religiosos, escrita de temas religiosos associados a sentimentos profundos, musicalização (gospel, dança de louvor e adoração), livreto sobre cuidado espiritual, reflexões espirituais, meditação, além da própria avaliação espiritual.

Os resultados desta revisão corroboram os achados científicos existentes sobre os benefícios da assistência espiritual na saúde, ao tempo que indica a escassez de estudos voltados à temática. Desta feita, identificamos oportunidades de pesquisas futuras: (1) explorar modalidades de assistência espiritual em separado, a fim de identificar a eficácia de cada uma delas, associando-as à investigação da espiritualidade dos indivíduos a elas submetidos, a qual também pode ser um importante objeto de investigação pela possibilidade de interferir nos ganhos oriundos das intervenções e (2) explorar as suas repercussões em sintomatologias específicas.

Colaboradores

RC Duarte contribuiu com a elaboração do protocolo, coletou e analisou os dados e escreveu o artigo. CSM Bandini e ACRG Ferreira contribuíram com o desenvolvimento do protocolo, análise dos dados, avaliação da qualidade metodológica e redação do artigo. AC Peixoto contribuiu com a coleta de dados.

Referências

- Mendes BV, Donato SCT, Silva TL, Penha RM, Jaman-Mewes P, Salvetti MG. Bem-estar espiritual, sintomas e funcionalidade de pacientes em cuidados paliativos. *Rev Bras Enferm* 2023; 76(2):e20220007.
- Novaes FS, Peixoto PS, Santos Júnior CLA, Santos GLJL, Moura TM, Rodrigues GRS. Adoecimento e religiosidade/espiritualidade uma possível reflexão. *Rev Enferm Contempor* 2019; 8(2):190-104.
- Bridi AML. *Relação entre espiritualidade, neuroticismo, autoestima e satisfação com a vida*. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2022.
- Palmeira AFA, Lopes CT, Neves VR. A formação de profissionais de enfermagem frente à dimensão espiritual do paciente crítico. *Rev Gaucha Enferm* 2023; 44:e20220069.
- Forti S, Serbena CA, Scaduto AA. Spirituality/religiosity measurement and health in brazil: A systematic review. *Cien Saude Colet* 2020; 25(4):1463-1474.
- Austin P, Macdonald J, Macleod R. Measuring spirituality and religiosity in clinical settings: A scoping review of available instruments. *Religions* 2018; 9(3):70.
- Agnelli JCM, Ouchi JD, Almeida CG. *O significado da espiritualidade para enfrentamento da dor e sofrimento na terminalidade* [Internet]. 2022 [acessado 2025 jun 10]. Disponível em: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>.
- Casaletti C, Sena MAB, Peres MFP, Stubing K, Barros MC, Leão FC. Espiritualidade, saúde e suas aplicações práticas: desenvolvimento do Programa de Saúde, Espiritualidade e Religiosidade. *HU Rev* 2020; 44(4):507-514.
- Silva AG, Andrade FMD, Ribeiro EG, Malta DC. Tendências temporais de morbidades e fatores de risco e de proteção para doenças crônicas não transmissíveis em pessoas idosas residentes nas capitais brasileiras. *Rev Bras Epidemiol* 2023; 26(Supl. 1):e230009.supl.1.
- Wehrmeister FC, Wendt AT, Sardinha LMV. Inequalities and Chronic Non-Communicable Diseases in Brazil. *Epidemiol Serv Saude* 2022; 31(n. esp. 1):e20211065.
- Malta DC, Silva AG, Teixeira RA, Machado IE, Roberta M, Coelho MRS, Hartz ZMA. Avaliação do alcance das metas do plano de enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2011-2022. *Anais IHM* 2019; (Supl. 1):9-16.
- Malta DC, Silva AG, Gomes CS, Stopa SR, Oliveira MM, Sardinha LMV, Caixeta RB, Pereira CA, Rios-Neto ELG. Monitoring the goals of the plans for coping with Chronic Non-Communicable Diseases: results of the National Health Survey, Brazil, 2013 and 2019. *Epidemiol Serv Saude* 2022; 31(n. esp. 1):e2021364.
- Nunes AAGC, Borges DDLC, Pimenta PRS, Souza VG, Fecury AA, Pureza DY, Andrade RF. Avaliação do plano de estratégias de enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Amapá, 2018-2022. *Rev Eletr Acervo Saude* 2023; 23(3):e11790.
- Nascimento FAB, Silva GPF, Prudente GFG, Mesquita R, Pereira EDB. Assessment of religious coping in patients with COPD. *J Bras Pneumol* 2019; 46(1):e20180150.
- Meira GG, Biondo CS, Cunha JXP, Nunes ECDA. A importância atribuída à espiritualidade como estratégia de enfrentamento do tratamento oncológico. *Rev Baiana Enferm* 2023; 37:e43848.
- Adamcheski L, Tureck F. O impacto da religiosidade e da espiritualidade no cuidado do paciente oncológico: uma revisão integrativa da literatura. *Rev Med UNC* 2023; 2:24-41.
- The Joanna Briggs Institute. *Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2015 edition / Supplemen. 1st ed. Vol. 1*. Australia: The Joanna Briggs Institute; 2015. 1-24 p.
- Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, Moher D, Peters MDJ, Horsley T, Weeks L, Hempel S, Akl EA, Chang C, McGowan J, Stewart L, Hartling L, Aldcroft A, Wilson MG, Garrity C, Lewin S, Godfrey CM, Macdonald MT, Langlois EV, Soares-Weiser K, Moriarty J, Clifford T, Tunçalp Ö, Straus SE. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Ann Intern Med* 2018; 169(7):467-473.
- Carneiro EM, Barbosa LP, Marson JM, Terra JA, Martins CJP, Modesto D, Resende LA, Borges MF. Effectiveness of Spiritist "passe" (Spiritual healing) for anxiety levels, depression, pain, muscle tension, well-being, and physiological parameters in cardiovascular inpatients: A randomized controlled trial. *Complement Ther Med* 2017; 30:73-78.
- Sabouhi F, Mohtashami MJ, Mohammadpourhordki R, Mahdavi S, Khalili M, Imeni M. The effect of spiritual care on quality of life of patients with amputation caused by diabetes type 2: A clinical trial. *J Complement Integr Med* 2021; 18(4):827-833.
- May RW, Cooper AN, Fincham FD. Prayer in Marriage to Improve Wellness: Relationship Quality and Cardiovascular Functioning. *J Relig Health* 2020; 59(6):2990-3003.
- Miranda TPS, Caldeira S, Oliveira HF, Iunes DH, Nogueira DA, Chaves ECL, Carvalho EC. Intercessory Prayer on Spiritual Distress, Spiritual Coping, Anxiety, Depression and Salivary Amylase in Breast Cancer Patients During Radiotherapy: Randomized Clinical Trial. *J Relig Health* 2020; 59(1):365-380.
- Carvalho CC, Chaves ECL, Iunes DH, Simão TP, Grasselli CSM, Braga CG. Effectiveness of prayer in reducing anxiety in cancer patients. *Rev Esc Enferm* 2014; 48(4):684-690.
- Jafari N, Zamani A, Farajzadegan Z, Bahrami F, Emami H, Loghmani A. The effect of spiritual therapy for improving the quality of life of women with breast cancer: A randomized controlled trial. *Psychol Health Med* 2013; 18(1):56-69.
- Sacco LM, Griffin MTQ, McNulty SR, Fitzpatrick JJ. Use of the serenity prayer among adults with type 2 diabetes: A pilot study. *Holistic Nurs Practice* 2011; 25:192-198.
- Johnson M, Dose A, Pipe T, Peterson W, Huschk M, Gallenberg M, Peethambaram P, Sloan J, Frost MH. Centering Prayer for Women Receiving Chemotherapy for Recurrent Ovarian Cancer: A Pilot Study. *Oncol Nurs Forum* 2009; 36(4):421-428.

27. Yanek LR, Becker DM, Moy TF, Gittelsohn J, Kofman DM. Project Joy: Faith Based Cardiovascular Health Promotion for African American Women. *Public Health Rep* 2001; 116(Supl. 1):68-81.
28. Holt CL, Scarinci IC, Debnam K, McDavid C, Litaker M, McNeal SF, Southward V, Lee C, Eloubeidi M, Crowther M, Bolland J, Martin MY. Spiritually based intervention to increase colorectal cancer awareness among african americans: Intermediate outcomes from a randomized trial. *J Health Commun* 2012; 17(9):1028-1049.
29. Holt CL, Wynn TA, Litaker MS, Jeames SE, Schulz EK. A Comparison of a Spiritually Based And Non-Spiritually Based Educational Intervention for Informed Decision Making for Prostate Cancer Screening Among Church-Attending African-American Men. *Urol Nurs* 2009; 29(4):249-258.
30. Narayanan S, Milbury K, Wagner R, Cohen L. Religious Coping in Cancer: A Quantitative Analysis of Expressive Writing Samples From Patients With Renal Cell Carcinoma. *J Pain Symptom Manage* 2020; 60(4):737-745.
31. Babamohamadi H, Kadhodaei-Elyaderani H, Ebrahimian A, Ghorbani R. The Effect of Spiritual Care Based on the Sound Heart Model on the Spiritual Health of Patients with Acute Myocardial Infarction. *J Relig Health* 2020; 59(5):2638-2653.
32. Holt CL, Klem PR. As you go, spread the word: Spiritually based breast cancer education for African American women. *Gynecol Oncol* 2005; 99(3 Supl. 1):S141-S142.
33. Afrasiabifar A, Mosavi A, Jahromi AT, Hosseini N. A Randomized Controlled Trial Study of the Impact of a Spiritual Intervention on Hope and Spiritual Well-Being of Persons with Cancer. *Invest Educ Enferm* 2021; 39(3):e08.
34. Khezri E, Bagheri-Saveh MI, Kalhor MM, Rahnama M, Roshani D, Salehi K. Nursing care based on the Support-Based Spiritual Care Model increases hope among women with breast cancer in Iran. *Supportive Care Cancer* 2022; 30(1):423-429.
35. Sajadi M, Niazi N, Khosravi S, Yaghobi A, Rezaei M, Koenig HG. Effect of spiritual counseling on spiritual well-being in Iranian women with cancer: A randomized clinical trial. *Complement Ther Clin Pract* 2018; 30:79-84.
36. Borjalilu S, Shahidi S, Mazaheri MA, Emami AH. Spiritual care training for mothers of children with cancer: Effects on quality of care and mental health of caregivers. *Asian Pacific J Cancer Prevent* 2016; 17(2):545-552.
37. Elias ACA, Ricci MD, Rodriguez LHD, Pinto SD, Giglio JS, Baracat EC. The biopsychosocial spiritual model applied to the treatment of women with breast cancer, through RIME intervention (relaxation, mental images, spirituality). *Complement Ther Clin Pract* 2015; 21(1):1-6.
38. Sattin RW, Williams LB, Dias J, Garvin JT, Marion L, Joshua TV, Kriska A, Kramer MK, Narayan KM. Community Trial of a Faith-Based Lifestyle Intervention to Prevent Diabetes Among African-Americans. *J Community Health* 2016; 41(1):87-96.
39. Holt CL, Lee C, Wright K. A spiritually based approach to breast cancer awareness: Cognitive response analysis of communication effectiveness. *Health Commun* 2008; 23(1):13-22.
40. Lyon ME, Jacobs S, Briggs L, Cheng YI, Wang J. A longitudinal, randomized, controlled trial of advance care planning for teens with cancer: Anxiety, depression, quality of life, advance directives, spirituality. *J Adolescent Health* 2014; 54(6):710-717.
41. Nakau M, Imanishi J, Imanishi J, Watanabe S, Imanishi A, Baba T, Hirai K, Ito T, Chiba W, Morimoto Y. Spiritual care of cancer patients by integrated medicine in urban green space: A pilot study. *Explore (NY)* 2013; 9(2):87-90.
42. Djuric Z, Mirasolo J, Kimbrough LV, Brown DR, Heilbrun LK, Canar L, Venkatramamamoorthy R, Simon MS. A pilot trial of spirituality counseling for weight loss maintenance in African American breast cancer survivors. *J Natl Med Assoc* 2009; 101(6):552-564.
43. Ichihara K, Ouchi S, Okayama S, Kinoshita F, Miyashita M, Morita T, Tamura K. Effectiveness of spiritual care using spiritual pain assessment sheet for advanced cancer patients: A pilot non-randomized controlled trial. *Palliat Support Care* 2019; 17(1):46-53.
44. Moreira RS, Santana Junior RNA, Posso MBS. Spirituality, nursing and pain: an indissociable triad. *Braz J Pain* 2021; 4(4):344-352.
45. Vieira AA, Maciel PH, Gomes RON, Mendonça AVPM. Espiritualidade e religiosidade: desafios e possibilidades para prática médica. *Res Soc Develop* 2023; 12(5):e1612541396.
46. Conceição FH, Fraga VA, Chaves RL, Freire BSM, Silveira CA, Chaves ECL, Chini LT, Costa ICP. Espiritualidade nos cuidados paliativos pediátricos: scoping review. *Contribuciones Cien Soc* 2023; 16(8):9950-9972.
47. Saad M, Medeiros R. Programs of religious/spiritual support in hospitals - five "Whies" and five "Hows". *Philos Ethics Humanit Med* 2016; 11(1):5.
48. Puchalski C. Spiritual Care in Health Care: Guideline, Models, Spiritual Assessment and the Use of the ©FICA Spiritual History Tool. In: Büssing A, editor. *Spiritual Needs in Research and Practice*. Cham: Springer International Publishing; 2021. p. 27-45.
49. Santos S, Feiteira B, Marques A. Dificuldades dos enfermeiros no cuidar espiritual da pessoa em situação paliativa: uma scoping review. *Nursing (São Paulo)* 2023; 26(300):9661-9678.

Artigo apresentado em 16/02/2024

Aprovado em 09/09/2024

Versão final apresentada em 11/09/2024

Editores-chefes: Maria Cecília de Souza Minayo, Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva, Vânia de Matos Fonseca