

Espiritualidade e saúde no contexto da Terapia Ocupacional

Spirituality and health in the context of Occupational Therapy

Maria Luisa Gazabim Simões BALLARIN¹
Célia Emília de Freitas Alves Amaral MOREIRA¹
Liana Maura Naked TANNUS¹
Gisele Brides Prieto CASACIO¹

RESUMO

A relação entre espiritualidade e sua influência no processo saúde-doença dos indivíduos, grupos e na qualidade de vida vem se constituindo interesse crescente no campo da saúde. O objetivo deste estudo é analisar como a espiritualidade tem sido abordada no contexto da Terapia Ocupacional. Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura desenvolvido a partir de consulta à Biblioteca Virtual de Saúde e *PubMed*. A coleta de dados foi feita entre fevereiro e março de 2016, para textos publicados entre 2001 e 2015. A análise quantitativa abordou os títulos, ano, publicação, metodologia e tipo de estudo. A análise qualitativa foi relativa ao conteúdo das publicações, baseada na metodologia da Análise do Discurso. Os resultados evidenciaram que os conceitos relacionados à espiritualidade são complexos e, embora a dimensão espiritual tenha sido descrita como um aspecto importante no desenvolvimento do plano de intervenção, colocá-la em prática tornava-se difícil. Constatou-se que a espiritualidade era usada pelos pacientes como uma estratégia de enfrentamento para doenças e respectivos tratamentos. No âmbito profissional, a análise indicou falta da relação entre teoria e prática, bem como a necessidade de pesquisas e treinamentos para os terapeutas ocupacionais. Finalmente, a complexidade que envolve as questões relacionadas à espiritualidade na saúde enfatiza a necessidade de expandir a reflexão e o desenvolvimento de estudos sobre a temática, sobretudo quando o objetivo dos profissionais é o oferecimento de um cuidado humanizado e integral.

Palavras-chave: Espiritualidade. Saúde. Terapia ocupacional.

¹ Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Centro de Ciências da Vida, Faculdade de Terapia Ocupacional. Av. Jonh Boyd Dunlop, s/n, Jd. Ipaussurama, Campinas, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: MLGS BALLARIN. E-mail: <mlballarin@puc-campinas.edu.br>.

ABSTRACT

Health professionals' interest in the relationship between spirituality and its influence on individual and group health-disease processes, and on quality of life is increasing. The objective of this study is to analyze how spirituality has been approached in the context of occupational therapy. This is an integrative review of the literature found in the Virtual Health Library and PubMed databases. Data were collected in February and March 2016 from articles published between 2001 and 2015. The title, year, journal, methodology, and type of study were analyzed quantitatively. Qualitative analysis included discourse analysis to assess the texts. The results showed that concepts related to spirituality are complex, and, although the spiritual dimension has been described as an important aspect in the development of the intervention plan, putting it into practice has become difficult. Patients used spirituality as a coping strategy to deal with different diseases and their respective treatments. Gaps were found between theory and practice, indicating the need of further research and training for occupational therapists. Finally, the complexity that involves spirituality-related issues in health emphasizes the need of more reflection and studies on this subject, especially when the objective of professionals is to provide humane and integral care.

Keyword: Spirituality. Health. Occupation therapy.

INTRODUÇÃO

Compreender a relação existente entre a espiritualidade e sua influência no processo saúde-doença, na qualidade de vida e no bem-estar do ser humano e de diferentes grupos sociais vem se constituindo um campo de investigação cada vez mais frequente na área da saúde. Diferentes estudos [1-4] têm abordado essa temática, pois há evidências de que aspectos espirituais e religiosos dão significado às perguntas existenciais relacionadas à enfermidade e à morte. Nesse sentido, alguns autores [5-10] apontam para a correlação existente entre maiores níveis de envolvimento religioso e espiritual e os indicadores que contribuem para o bem-estar psicológico, a satisfação com a vida, o afeto positivo e a qualidade de vida geral.

No contexto das atuais políticas de saúde, o oferecimento do cuidado humanizado, integral e interdisciplinar constitui um eixo norteador da atuação de diferentes profissionais. Oferecido a partir dessa ótica, o cuidado deve ser capaz de integrar tanto as experiências e saberes dos diversos profissionais de saúde quanto os do paciente. Portanto, além dos aspectos éticos e técnicos, o cuidado deve pautar-se no desenvolvimento e na compreensão da totalidade do ser humano, sendo necessário considerar todas as dimensões

que o constituem, incluindo a espiritualidade e a religiosidade. Dessa maneira, Organização Mundial da Saúde (OMS) propôs, em 1998, a inclusão da dimensão espiritual e crenças pessoais no conceito multidisciplinar de saúde, articulando-o aos aspectos físicos, psíquicos e sociais [11]. Assim, para a OMS, a saúde não seria somente a ausência de doença, mas um estado de completo bem-estar físico, mental e social [12]. Contrapondo-se a essa perspectiva, Canguilhem [13] postula que a saúde inclui a doença. Assim, a saúde deve implicar necessariamente a singularidade, a individualidade e a subjetividade do indivíduo, implicando tanto o aspecto biológico da vida quanto o modo de vida.

No âmbito da terapia ocupacional, a espiritualidade é reconhecida como uma dimensão da vida cotidiana dos sujeitos com os quais se objetiva intervir, pois os profissionais buscam dirigir a atenção para a diversidade de fatores que fortalecem o envolvimento e possibilitam a participação dos pacientes em ocupações significativas com potencialidades para promover saúde [14]. Entretanto, embora essa perspectiva de inclusão da dimensão espiritual seja relevante, incorporá-la à prática clínica tem sido um desafio para muitos profissionais. Sobre esse aspecto, enfatiza-se a necessidade de ampliar as discussões que contemplem a produção

de conhecimento, bem como os aspectos teóricos e práticos pertinentes à temática em questão. Assim, o objetivo deste trabalho foi realizar um estudo de revisão bibliográfica visando compreender de que forma a temática vem sendo abordada e discutida cientificamente.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura. Seu desenvolvimento se deu a partir da realização de pesquisa bibliográfica realizada na Biblioteca Virtual de Saúde e no *PubMed*, onde foram utilizados como descritores os termos: “espiritualidade” e “terapia ocupacional”.

Entende-se que a revisão integrativa possibilita identificar lacunas do conhecimento e, ao mesmo tempo, sintetizar o estado da arte, ou seja, os saberes já produzido sobre o tema. Assim sendo, o principal objetivo da revisão integrativa é reunir e sintetizar os estudos realizados a respeito da temática, possibilitando a constituição de uma visão ampliada a partir dos resultados descritos em cada pesquisa [15]. A realização da revisão integrativa pressupõe, inicialmente, a identificação da questão norteadora da investigação, seguida do estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos – amostragem, categorização, avaliação das pesquisas incluídas na revisão, a interpretação dos resultados e a síntese do conhecimento. No caso deste estudo, formulou-se o seguinte questionamento: de que maneira a dimensão espiritual vem sendo abordada no contexto da terapia ocupacional?

A coleta de dados ocorreu entre os meses de fevereiro e março de 2016. Foram incluídas publicações em português, espanhol e inglês, produzidas nos últimos 15 anos (2001 a 2015) e que abordavam a espiritualidade no contexto da terapia ocupacional, tendo sido utilizado o filtro: texto completo de livre acesso (*free full text*). Foram excluídas do estudo as publicações produzidas em período distinto do estabelecido, as de acesso controlado e aquelas que não abordavam o tema em questão. Objetivando subsidiar as discussões e os

aspectos conceituais pertinentes ao tema investigado, também foram incluídos textos de relevância para a terapia ocupacional que não constavam na busca efetivada nas bases de dados consultadas. Os dados obtidos integraram um banco de dados elaborado a partir de planilha Excel e foram tratados quantitativamente a partir de estatística descritiva simples, considerando as seguintes variáveis: título, ano, periódico, metodologia e tipo de estudo.

A análise qualitativa das publicações foi realizada inicialmente através da leitura dos resumos, seguida da leitura dos textos na íntegra com base no referencial da Análise do Discurso, sendo que a interpretação dos mesmos foi elaborada a partir de uma perspectiva crítico-analítica. Esse referencial teórico e metodológico possibilita dimensionar e compreender as questões subjetivas, as atitudes e as intencionalidades expressas nos discursos [16], no caso, o conteúdo textual das publicações. Buscou-se, com a leitura exaustiva dos mesmos, mapear os conteúdos relevantes e as ideias centrais dos textos a fim de identificar as categorias temáticas emergentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultado da busca com os descritores estabelecidos, foram identificadas 59 publicações. Após leitura criteriosa, somente 17 foram incluídas no estudo, já que somente estas abordavam diretamente a temática e forneciam subsídios para discussão. Os resultados foram agrupados considerando-se duas perspectivas; a primeira relacionada à caracterização das publicações e a segunda às categorias temáticas, como espiritualidade e religiosidade, enfrentamento da enfermidade, espiritualidade como um componente da prática centrada no cliente e formação profissional e espiritualidade na prática de terapia ocupacional.

Caracterização das publicações

Os estudos incluídos nesta revisão integrativa são apresentados no Quadro 1. Com relação às variáveis relacionadas ao ano de publicação, fonte/

periódico, metodologia empregada, tipo de estudo, evidenciou-se diversidade. As publicações produzidas sobre o tema espiritualidade e terapia ocupacional no período de 2001 a 2015 eram prioritariamente

de língua inglesa (92%), seguidas de textos em português (8%).

Dos diferentes periódicos que publicaram estudos sobre a temática, 88,2% eram específicos

Quadro 1. Síntese dos estudos analisados, segundo ano de publicação, título, periódico e autores.

Ano	Título	Periódico	Autores
2001	<i>Developing awareness of spirituality in occupational therapy students: Are our curricula up to the task?</i>	<i>Occupational Therapy International</i>	Kirsch B, Dawson D, Antolikova S, Reynolds L [41]
2002	<i>The utilization of spirituality in occupational therapy: Beliefs, practices, and perceived barriers</i>	<i>Occupational Therapy in Health Care</i>	Collins JS, Paul S, West-Fraser J [35]
2002	<i>Spirituality unplugged: A review of commonalities and contentions, and a resolution</i>	<i>Canadian Journal of Occupational Therapy</i>	Unruh AM, Versnel J, Kerr N [43]
2003	<i>Personal-professional connections in palliative care occupational therapy</i>	<i>The American Journal of Occupational Therapy</i>	Prochnau C, Liu L, Boman J [39]
2003	<i>Spirituality as experienced by occupational therapists in practice</i>	<i>The American Journal of Occupational Therapy</i>	Egan M, Swedersky J [20]
2006	<i>Critical elements of spirituality as identified by adolescent mental health clients</i>	<i>Canadian Journal of Occupational Therapy</i>	MacGillivray PS, Sumsion T, Wicks-Nicholls [28]
2006	<i>A phenomenological study exploring the meaning of a seminar on spirituality for occupational therapy students</i>	<i>The American Journal of Occupational Therapy</i>	Thompson BE, MacNeil C [23]
2007	<i>Defining spirituality and giving meaning to occupation: The perspective of community-dwelling older adults with autonomy loss</i>	<i>Canadian Journal of Occupational Therapy</i>	Griffith J, Caron CD, Desrosiers J, Thibeault R [19]
2008	<i>Considering ideology, context and client-centred language: A commentary on exploring prayer as a spiritual modality</i>	<i>Canadian Journal of Occupational Therapy</i>	Smith S [44]
2008	<i>Morality preempts modality: A commentary on exploring prayer as a spiritual modality</i>	<i>Canadian Journal of Occupational Therapy</i>	Peloquin SM [33]
2008	<i>The dangers of thin air: A commentary on exploring prayer as a spiritual modality</i>	<i>Canadian Journal of Occupational Therapy</i>	Christiansen CH [24]
2008	<i>Exploring prayer as a spiritual modality</i>	<i>Canadian Journal of Occupational Therapy</i>	Farah J, McColl MA [36]
2010	O corpo do portador de tuberculose: enfrentamentos, dificuldades e projeções diárias na terapia ocupacional para obtenção da cura	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online	Silva AMFB, Mello FCQ, Figueiredo NMA, Kritsk AL [27]
2012	<i>Religious and/or spiritual practices: Extending spiritual freedom to people with schizophrenia</i>	<i>Canadian Journal of Occupational Therapy</i>	Smith S, Suto MJ [30]
2012	<i>The practice experience of evangelical Christian occupational therapists</i>	<i>Canadian Journal of Occupational Therapy</i>	Bray KE, Egan MY, Beagan BL [45]
2014	<i>Spirituality in occupational therapy: Do we practice what we teach?</i>	<i>Journal of Religion and Health</i>	Morris DN, Stecher J, Briggs-Peppler KM, Chittenden CM, Rubira J, Wismer LK [34]
2014	<i>Spirituality in bedlam: Exploring patient conversations on acute psychiatric units</i>	<i>Canadian Journal of Occupational Therapy</i>	Smith S, Suto MJ [29]

da Terapia Ocupacional, seguidos de periódicos da área da saúde e afins. Dos periódicos específicos da área da Terapia Ocupacional, o *Canadian Journal of Occupational Therapy* foi o que mais publicou (58,8%), seguido do *The American Journal of Occupational Therapy* (17,6%). A constatação de que 58,8% dos estudos foram publicados no periódico *Canadian Journal of Occupational Therapy* parece refletir a orientação teórico-prática da Terapia Ocupacional centrada no cliente, baseada nas formulações de Carl Rogers e mais amplamente disseminada no Canadá, a partir da década de 1990. Suas diretrizes referenciam inúmeros aspectos, dentre os quais os quatro componentes do desempenho: o mental, o físico, o sociocultural e o espiritual [17,18].

Quanto à metodologia utilizada e descrita nas publicações, os textos selecionados tratam, prioritariamente, de pesquisas qualitativas (64,7%), seguidas pelas quantiquantitativas (29,4%) e das com delineamento exclusivamente quantitativo (5,9%). Grupos focais, entrevistas em profundidade, entrevistas semiestruturadas, questionários, bem como pesquisas participativas constituíram as principais ferramentas de coleta de dados.

Espiritualidade e religiosidade: implicações conceituais

Os resultados pertinentes à compreensão dos conceitos de espiritualidade e religiosidade expressos e descritos nas publicações evidenciaram que os mesmos foram abordados de maneira vaga e sem o detalhamento necessário. No estudo de Griffith *et al.* [19], a espiritualidade é definida a partir de sua estreita relação com a religião e com uma crença em um poder maior, benevolente. Já na pesquisa de Egan & Swedersky [20], que objetivou analisar a definição que terapeutas ocupacionais davam à espiritualidade, observou-se que os mesmos afirmavam considerar essa dimensão no trabalho com os pacientes. Observou-se, ainda, que a espiritualidade foi definida como sendo crenças que os mesmos possuíam sobre o mundo e de um lugar no mundo e como essas crenças eram vividas por meio de reflexão e ações conscientes.

Há evidências na literatura de que o termo espiritualidade tem sido utilizado de modo abrangente e, por vezes, como sinônimo de religiosidade. Além de conceituação complexa e polêmica, parece não haver consenso em relação aos conceitos, pois frequentemente o termo espiritualidade está associado à determinada prática religiosa. Entretanto, faz-se necessário enfatizar as diferenças existentes entre os conceitos de espiritualidade e religiosidade abordados por alguns autores [21,22].

De modo geral, a espiritualidade deve ser compreendida como um processo dinâmico e pessoal, que possibilita ao sujeito atribuir significado à sua existência, podendo ou não estar relacionada a uma determinada crença e/ou prática religiosa [21]. Assim, a espiritualidade está relacionada à toda vivência que pode produzir mudança no interior do ser humano, levando-o à integração pessoal e também interpessoal. Portanto, “a espiritualidade independe do cultivo da religiosidade” (p.137) [22]. Já a religiosidade inclui aspectos individuais e institucionais, constituindo-se como uma experiência pessoal relacionada a uma prática e/ou ritual religioso, sendo a religião compreendida como um conjunto de princípios, crenças e práticas de doutrinas religiosas [20].

Thompson & MacNeil [23] descrevem que não é claro o papel do terapeuta ocupacional no tratamento das necessidades espirituais dos pacientes/clientes e referem que ainda há inúmeras perguntas não respondidas sobre o conceito de espiritualidade e sobre sua relação com o desempenho ocupacional. Os mesmos enfatizam a importância do desenvolvimento de estudos que possibilitem aprofundar a compreensão sobre a temática. Christiansen [24] ressalta os perigos e as implicações teóricas e práticas que podem estar associadas à satisfação das necessidades espirituais dos pacientes no contexto dos cuidados de saúde; refere que, ao longo das três últimas décadas, houve um crescimento em relação às discussões que envolvem a espiritualidade nos cuidados de saúde. Esse fato pode estar associado em parte a uma mudança de paradigma na saúde, a qual, centrada em uma visão cartesiana e dualista (mente-corpo),

passa a ter uma visão mais integral e abrangente, incluindo a perspectiva mente, corpo e espírito e possibilitando a abordagem de modalidades práticas menos tradicionais.

No entanto, apesar dos progressos, as práticas não tradicionais ainda encontram resistência na medicina norte-americana. Além disso, os ensaios clínicos controlados envolvendo essas práticas são escassos e quaisquer modalidades que envolvam a espiritualidade merecem o cuidado do profissional quanto à ética, evitando assim danos e proporcionando maior benefício [24].

Espiritualidade como estratégia de enfrentamento da enfermidade

Identificou-se, nas publicações analisadas, que a espiritualidade figurou como estratégia de enfrentamento de pessoas que vivenciavam diferentes doenças e processos de tratamento. Tomando como referência a perspectiva cognitivista, entende-se por estratégia de enfrentamento *e/ou coping* um conjunto de esforços cognitivos e comportamentais que os sujeitos utilizam em situações de estresse, objetivando lidar com demandas que extrapolam seus recursos pessoais. São mecanismos de auto-regulação do *self* que interferem na adaptação e na determinação do bem-estar subjetivo dos sujeitos e depende das interações dinâmicas que estes estabelecem com o ambiente *e/ou* agente estressor, por isso mesmo, variam de pessoa para pessoa [25].

São inúmeras as estratégias de enfrentamento e estas podem ser agrupadas considerando o foco tanto na emoção quanto no problema. Particularmente neste estudo, buscou-se abordar aquelas que se baseiam na espiritualidade e estão diretamente relacionadas ao uso da religião, religiosidade ou fé para lidar com o estresse gerado pela experiência de uma doença *e/ou* enfermidade.

De modo geral, toda doença e todo tratamento podem gerar estresse, pois, na maioria das vezes, o adoecimento implica em alteração da rotina, mudança de ambiente, ruptura das atividades cotidianas, dificuldade para realizar tarefas simples,

limitação de funcionalidade, entre outros aspectos, para os quais a terapia ocupacional tem dirigido suas intervenções [26]. Assim, considerando as publicações no contexto da terapia ocupacional, a espiritualidade e a fé figuraram como estratégia de enfrentamento de pacientes com tuberculose em tratamento [27]. O mesmo se observou com idosos cognitivamente preservados que apresentavam perda de autonomia, cujo estudo buscou explorar o entendimento que os mesmos possuíam sobre a ocupação significativa e a espiritualidade [19]. Esta também foi apontada como um aspecto importante na visão de onze adolescentes internados com problemas de saúde mental [28]. O mesmo ocorreu em outros dois estudos que objetivaram analisar os relatos de sete pacientes adultos internados em unidades psiquiátricas agudas [29] e nove pacientes com esquizofrenia [30], respectivamente. Os autores salientaram ser especialmente problemático o diálogo sobre a espiritualidade para terapeutas ocupacionais os quais trabalham com pessoas com quadros de esquizofrenia, atribuindo a esse campo de atuação um grande desafio.

No contexto da psiquiatria, compreender o impacto que as crenças religiosas/espirituais podem ter na etiologia, diagnóstico e evolução dos transtornos psiquiátricos também tem sido o foco de muitos estudos. Isso porque essa compreensão pode contribuir para que os profissionais entendam melhor seus pacientes e possam avaliar quando essas crenças são utilizadas para lidar melhor com a doença mental, funcionando como estratégia de enfrentamento ou acentuando a sintomatologia da doença. Ainda são necessárias muitas pesquisas para compreender como os diversos sistemas de crenças religiosas, particularmente no Brasil e na América do Sul, influenciam positiva ou negativamente os transtornos mentais [31].

Espiritualidade e as intervenções terapêuticas ocupacionais

Nas publicações analisadas, constatou-se que a abordagem teórica centrada no cliente e o modelo canadense de desempenho ocupacional

foram as que mais trataram aspectos relacionados à espiritualidade do paciente e do próprio terapeuta ocupacional. Faz-se necessário salientar que, diferentemente de abordagens tradicionais, a abordagem centrada no cliente prioriza o papel ativo do mesmo na identificação dos objetivos e do método de intervenção a ser utilizado no tratamento. Além disso, há evidências de obtenção de maiores ganhos para o paciente quando as metas estabelecidas estão dirigidas a atividades significativas [32]. Já no Modelo Canadense de Desempenho Ocupacional, parte-se do pressuposto de que o desempenho ocupacional é a interdependência dinâmica entre pessoa (considerando-se os componentes afetivo, cognitivo e físico), ambiente (físico, social e cultural) e ocupação [32].

Para as abordagens descritas, a ocupação significativa pode implicar na interação entre espiritualidade e meio ambiente. Apesar dessas considerações, as pesquisas demonstram que os terapeutas ocupacionais ainda ficam desconfortáveis para abordar aspectos relativos à espiritualidade [20,23]; dito de outro modo, não se descreve com clareza o papel do profissional ao abordar a espiritualidade na avaliação ou tratamento dos pacientes que assistem [33]. Nesse sentido, a inexperiência em coletar a história espiritual do paciente foi descrita por terapeutas ocupacionais como um obstáculo que pode dificultar os profissionais a incorporarem essa dimensão na prática [34,35].

Em estudo [20] que objetivou definir os limites do que pode ser ou não considerado uso legítimo da espiritualidade em terapia ocupacional, constatou-se que a oração, uma prática religiosa, foi utilizada como objeto de investigação e possível estratégia a ser utilizada [36]. No âmbito mais amplo da área da saúde, observa-se que os efeitos da oração, assim como os das diversas técnicas de relaxamento, vêm sendo estudados por diferentes pesquisadores. Neto [37] descreve que a oração pessoal pode funcionar como *coping* religioso positivo na eliciação da resposta de relaxamento psicofisiológico, reduzindo o estresse e contribuindo, assim, com a melhora de situações e/ou condições de doença.

A inserção da oração no contexto de intervenção terapêutico ocupacional exige um processo de tomada de decisão por parte do profissional a fim de determinar a conveniência de sua introdução em situação clínica [38]. Além do uso da oração no contexto de atendimento, constatou-se que conversas temáticas sobre espiritualidade, estratégias educacionais religiosas e discussões sobre as crenças e necessidades religiosas dos pacientes constituem estratégias comumente empregadas na prática clínica do terapeuta ocupacional. Envolver-se em diálogos com o cliente sobre a espiritualidade, por meio de questionamentos que fortaleçam o objetivo comum de melhoria de vida é relevante [29,30].

Araújo *et al.* [38] sugerem que, no contexto de intervenção, é necessário identificar o significado e o valor que as ocupações religiosas têm para o sujeito e de que maneira se relacionam com as áreas de ocupação. Sugerem que antes mesmo da avaliação, o profissional compreenda quais são de fato as necessidades espirituais do paciente, seus hábitos e a importância ou não que o paciente dá a essa dimensão. Ainda em relação às publicações analisadas, os estudos evidenciaram que a espiritualidade foi abordada em contextos de intervenção que envolveram tanto sujeitos com esquizofrenia, tuberculose e câncer quanto cuidadores de pacientes em cuidados paliativos [27,30, 39,40].

Apesar da complexidade e das dificuldades dos terapeutas ocupacionais trabalharem com as questões relacionadas à espiritualidade do paciente em suas intervenções, ressalta-se a importância desse aspecto na construção do plano de intervenção terapêutico ocupacional, já que, para a abordagem centrada no cliente, este é desenvolvido em colaboração com paciente/cliente e é guiado não somente pelos objetivos de tratamento, mas também pelos valores, crenças, necessidades ocupacionais, bem-estar, habilidades e padrões de desempenho deste. Assim, entrar em contato com a maneira com que cada paciente vivencia a sua enfermidade e/ou condição, com seu contexto de vida, seus papéis, suas rotinas e crenças é determinante no processo terapêutico ocupacional, podendo subsidiar a

implementação de ações singularizadas, adequadas e significativas para auxiliá-los no enfrentamento de sua enfermidade e/ou condição.

Formação e espiritualidade

Apesar de levar em consideração a dimensão espiritual do paciente, entendendo-a como um componente essencial da prática terapêutica ocupacional, os resultados deste estudo evidenciaram a existência de uma lacuna na formação profissional com relação a essa temática. Diferentes estudos [23,41] abordam o distanciamento existente entre a teoria e a prática profissional, apontando para a necessidade de aprofundar as discussões no âmbito da formação nos cursos de graduação.

Nessa direção, ao analisar 12 cursos de terapia ocupacional canadenses e a maneira como o tema da espiritualidade era trabalhado na formação dos estudantes, foi possível identificar que, na maioria deles, a temática é trabalhada em seus currículos. Entretanto, o nível de importância atribuído ao tema e o nível de satisfação com a preparação dos estudantes mostraram-se baixos. Constatou-se, ainda, que as discussões de caso caracterizavam espaços de debate e exploração sobre o tema em todos os cursos analisados. O conteúdo ensinado contemplava diversas interpretações sobre a espiritualidade, contudo, aspectos relacionados à prática profissional e ao manejo da dimensão espiritual foram descritos como pouco abordados [41].

A relação entre o desempenho ocupacional, a espiritualidade e o papel do terapeuta ocupacional no tratamento dos pacientes requer que o profissional tenha domínio e conhecimento do assunto. Por isso, alguns autores defendem a inclusão de conteúdos relacionados à espiritualidade no currículo de estudantes [23]; no entanto, de modo geral, não há consenso a respeito disso. Do mesmo modo, é necessário destacar que um significativo número de profissionais considera inapropriada a incorporação da espiritualidade na prática terapêutica ocupacional [37,42]. Controverso ou não, este é um debate necessário, não apenas para os terapeutas ocupacionais, mas para todos os profissionais que

integram as equipes de saúde as quais buscam consolidar uma prática humanizada e baseada no cuidado integral com potência para acolher as demandas e propiciar a autonomia dos sujeitos envolvidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao buscar identificar na literatura especializada como a espiritualidade vem sendo abordada no âmbito da terapia ocupacional, pôde-se constatar um número reduzido de estudos. Além disso, não é claro o papel desse profissional no tratamento das necessidades espirituais dos pacientes.

Ainda existem muitos questionamentos não respondidos sobre o conceito de espiritualidade, sua relação com o desempenho ocupacional e as maneiras de se abordar esse aspecto na prática terapêutica ocupacional. O uso da oração, de conversas temáticas sobre espiritualidade, estratégias educacionais religiosas e discussões sobre as crenças e necessidades religiosas dos pacientes constituem estratégias empregadas na prática clínica do terapeuta ocupacional.

Constatou-se que a espiritualidade pode figurar como estratégia de enfrentamento de pessoas que vivenciavam diferentes doenças e processos de tratamento. Entretanto, é necessário o desenvolvimento de pesquisas que possibilitem compreender quando a espiritualidade, religiosidade, crenças e rituais religiosos funcionam como estratégia de enfrentamento e quando podem acentuar a sintomatologia da doença.

O estudo evidenciou o distanciamento existente entre a teoria e a prática profissional, apontando para a necessidade de aprofundar as discussões no âmbito da formação. Por fim, destaca-se que um exame detalhado desses aspectos é relevante e expressaria a amplitude e complexidade da temática para o campo da saúde. Tudo isso remete à necessidade de se elaborar espaços de reflexão e discussão, sobretudo quando o objetivo é o oferecimento de um cuidado humanizado e integral.

COLABORADORES

MLGS BALLARIN contribuiu na concepção e elaboração do estudo, coleta de dados, análise e discussão dos resultados e redação do artigo. CEFAA MOREIRA, LMN TANNUS e GBP CASACIO contribuíram na análise, discussão dos resultados e redação final do artigo.

REFERÊNCIAS

1. Taylor PB, Amenta M, Highfield M. Spiritual care practices of oncology nurses. *Oncol Nurs Forum*. 1995;22(1):31-9.
2. Ellison CG, Levin JS. The religion-health connection: Evidence, theory, and future directions. *Health Educ Behav*. 1998;25(6):700-20.
3. Vasconcelos EM. A espiritualidade no cuidado e na educação em saúde. In: Vasconcelos EM. *A espiritualidade no trabalho em saúde*. São Paulo: Hucitec; 2006. p.13-157.
4. Bousso RS, Poles K, Serafim TS, Miranda MG. Crenças religiosas, doença e morte: perspectiva da família na experiência de doença. *Rev Esc Enferm USP*. 2011;45(2):397-403.
5. Stroppa A, Moreira-Almeida A. Religiosidade e saúde. In: Salgado MI, Freire G. *Saúde e espiritualidade: uma nova visão da medicina*. Belo Horizonte: Inede; 2008.
6. Barricelli ILF, Sakumoto IKY, Silva LHM, Araujo CV. Influência da orientação religiosa na qualidade de vida de idosos ativos. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2012;15(3):505-15. <https://doi.org/10.1590/S1809-98232012000300011>
7. Rocha NS, Fleck MPA. Avaliação de qualidade de vida e importância dada a espiritualidade/religiosidade/crenças pessoais (SRPB) em adultos com e sem problemas crônicos de saúde. *Rev Psiquiatr Clin*. 2011;38(1):19-23.
8. Fornazari SA, Ferreira RR. Religiosidade/espiritualidade em pacientes oncológicos: qualidade de vida e saúde. *Rev Psicol*. 2010;26(2):265-72.
9. Melo CF, Sampaio IS, Souza DLA, Pinto NS. Correlação entre religiosidade, espiritualidade e qualidade de vida: uma revisão de literatura. *Estud Pesqui Psicol*. 2015;15(2):447-64.
10. Tedrus GMAS, Fonseca LC. Epilepsia e espiritualidade/religiosidade. *Rev Ciênc Med*. 2010;19(1-6):81-9.
11. World Health Organization. Division of mental health and prevention of substance abuse. WHOQOL and spirituality, religiousness and personal beliefs (SRPB). Geneva: WHO; 1998.
12. World Health Organization. Constitution of World Health Organization. Geneva: WHO; 1946.
13. Canguilhem G. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2000.
14. Wilcock AA, Townsend EA. Occupational justice. In: Boyt Schell BA, Gillen G, Scaffa M. *Willard and Spackman's occupational therapy*. 12th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2014. p.541-52.
15. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(4):758-64.
16. Macedo LC, Laroça LM, Chaves MMN, Mazza VA. Análise do discurso: uma reflexão para pesquisar em saúde. *Interface*. 2008;12(26):649-57.
17. Mângia EF. Contribuições da abordagem canadense prática de Terapia Ocupacional centrada no cliente e dos autores da desinstitucionalização italiana para a terapia ocupacional em saúde mental. *Rev Ter Ocup USP*. 2002;13(3):127-34.
18. Sumsion T. *Perspectiva prática baseada no cliente*. São Paulo: Roca; 2003.
19. Griffith J, Caron CD, Desrosiers J, Thibeault R. Defining spirituality and giving meaning to occupation: The perspective of community-dwelling older adults with autonomy loss. *Can J Occup Ther*. 2007;74(2):78-90.
20. Egan M, Swedersky J. Spirituality as experienced by occupational therapists in practice. *Am J Occup Ther*. 2003;57(5):525-33.
21. Alves MC. *A espiritualidade e os profissionais de saúde em cuidados paliativos [dissertação]*. Lisboa: Faculdade de Medicina de Lisboa; 2011.
22. Giovanetti JP. *Psicologia existencial e espiritualidade*. In: Amatuzzi MM. *Psicologia e espiritualidade*. São Paulo: Paulus; 2005. p.129-45.
23. Thompson BE, MacNeil C. A phenomenological study exploring the meaning of a seminar on spirituality for occupational therapy students. *Am J Occup Ther*. 2006;60(5):531-9.
24. Christiansen CH. The dangers of thin air: A commentary on exploring prayer as a spiritual modality. *Can J Occup Ther*. 2008;75(1):14-5.
25. Panzini RG, Bandeira DR. Coping (enfrentamento) religioso/espiritual. *Rev Psiquiatr Clin*. 2007;34(1):126-35.
26. Elmescany ENM, Barros MLP. Espiritualidade e terapia ocupacional: reflexões m cuidados paliativos. *Rev Nufen*. 2015;7(2):1-24.
27. Silva AMFB, Mello FCQ, Figueiredo NMA, Kritski AL. O corpo do portador de tuberculose: enfrentamentos, dificuldades e projeções diárias na terapia ocupacional para obtenção da cura. *Rev Pesqui Cuid Fundam*. 2010;2(4):1197-213.

28. MacGillivray PS, Sumsion T, Wicks-Nicholls J. Critical elements of spirituality as identified by adolescent mental health clients. *Can J Occup Ther.* 2006;73(5):295-302.
29. Smith S, Suto MJ. Spirituality in bedlam: Exploring patient conversations on acute psychiatric units. *Can J Occup Ther.* 2014;81(1):8-17.
30. Smith S, Suto MJ. Religious and/or spiritual practices: extending spiritual freedom to people with schizophrenia. *Can J Occup Ther.* 2012;79(2):77-85.
31. Koenig HG. Religião, espiritualidade e psiquiatria: uma nova era na atenção à saúde mental. *Rev Psiquiatr Clin.* 2007;34(Suppl. 1):5-7.
32. Sumsion T, Law M. A review of evidence on the conceptual elements informing client-centred practice. *Canadian J Occup Ther.* 2006;73(3):153-62.
33. Peloquin SM. Morality preempts modality: A commentary on exploring prayer as a spiritual modality. *Canadian J Occup Ther.* 2008;75(1):15.
34. Morris DN, Stecher J, Briggs-Peppler KM, Chittenden CM, Rubira J, Wismer LK. Spirituality in occupational therapy: Do we practice what we teach? *J Relig Health.* 2014;53(1):27-36.
35. Collins JS, Paul S, West-Frasier J. The utilization of spirituality in occupational therapy: Beliefs, practices, and perceived barriers. *Occup Ther Health Care.* 2002;14(3-4):73-92.
36. Farah J, McColl MA. Exploring prayer as a spiritual modality. *Can J Occup Ther.* 2008;75(1):5-13.
37. Neto News AR. O papel da oração como coping religioso positivo em redução do estresse. *Arq Med Hosp Fac Ciênc Med Santa Casa São Paulo.* 2014;59(1):34-9.
38. Araujo LS, Oliveira IBS, Jamirillo SR. Espiritualidad em la práctica de la terapia ocupacional: interfaces en el campo de la ocupación humana. *TOC.* 2014;11(20):1-19.
39. Prochnau C, Liu L, Boman J. Personal-professional connections in palliative care occupational therapy. *Am J Occup Ther.* 2003;57(2):196-204.
40. Souza VM, Frizzo HCF, Paiva MHP, Basso RS, Santos AS. Espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais de adolescentes com câncer. *Rev Bras Enferm.* 2015;68(5):791-6.
41. Kirsh B, Dawson D, Antolikova S, Reynolds L. Developing awareness of spirituality in occupational therapy students: Are our up to the task? *Occup Ther Int.* 2001;8(2):119-25.
42. Taylor E, Mitchell JE, Kenan S, Tacker R. Attitudes of occupational therapists toward spirituality in practice. *Am J Occup Ther.* 2000;54(4):421-6.
43. Unruh AM1, Versnel J, Kerr N. Spirituality unplugged: A review of commonalities and contentions, and a resolution. *Can J Occup Ther.* 2002;69(1):5-19. <https://doi.org/10.1177/000841740206900101>
44. Smith S. Considering ideology, context and client-centred language: A commentary on exploring prayer as a spiritual modality. *Can J Occup Ther.* 2008;75(1):16-7. <https://doi.org/10.1177/000841740807500106>
45. Bray KE, Egan MY, Beagan BL. The practice experience of evangelical Christian occupational therapists. *Can J Occup Ther.* 2012;79(5):285-92. <https://doi.org/10.2182/CJOT.2012.79.5.4>

Recebido: outubro 20, 2016

Versão final: fevereiro 20, 2017

Aprovado: maio 12, 2017