

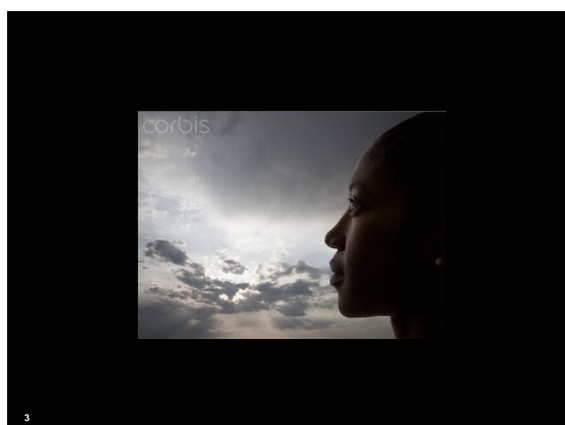
- Espiritualidade -

João Neves Amado
2011/02/18

V JORNADA DA ASSOCIAÇÃO DE ESTUDANTES
Oncologia sob o olhar da Enfermagem
ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE COIMBRA | Fim A | 17 e 18 de Fevereiro de 2011

1. Introdução
2. Espiritualidade
3. Linguagem Classificada / Taxonomia
4. Pressupostos e Princípios
5. Grupo de Investigação "Espiritualidade e Saúde"
6. Conclusão

2



3

DEIXEM-ME
PARTIR

Foram estes os últimos dias de vida de João Paulo II, que a Providência fazia coincidir com o mistério da paixão, morte e ressurreição do Senhor da glória.

Na Segunda-feira, o Santo Padre já não se apresentou à janela do seu gabinete.

Na Quarta-feira, dia 30 de Março, o Santo Padre aproximou-se de novo da janela e, sem dizer palavra, abençoou a multidão, consternada, que o esperava na praça de São Pedro. E foi essa a última *statio* (estação) da sua Via-Sacra.

5

Nesse mesmo dia foi comunicado que se tinha procedido à nutrição entérica, mediante a aplicação duma sonda naso-gástrica, sendo que o procedimento por via oral se tornara impraticável.

Na Quinta-feira, dia 31 de Março, pouco depois das 11 horas, o Santo Padre, que fora para a capela para celebrar a Santa Missa, foi colhido por um arrepio convulsivo a que se seguiu uma forte elevação de temperatura que chegou aos 39,6 graus. Deu-se então um gravíssimo choque séptico com colapso cardiocirculatório devido a uma infecção das vias urinárias. Foram-lhe logo aplicados todos os procedimentos terapêuticos e de assistência cardio-respiratória.

6

Na sequência dum pergunta explícita de monsenhor Dziwisz, o Papa manifestou claramente o seu desejo de ficar no seu quarto onde, aliás, era garantida uma assistência ininterrupta e qualificada da especialidade.

No fim da tarde, a Santa Missa foi celebrada junto ao leito do Papa. Ele concelebrou de olhos entreabertos mas, no momento da consagração, levantou debilmente o braço direito por duas vezes, ou seja, sobre o pão e o vinho. Também acenou com o gesto de bater no peito durante a recitação do *Agnus Dei*.

7

O cardeal Marian Jaworski administrou-lhe a Unção dos Enfermos. Às 19:17, o Papa recebeu a Sagrada Comunhão.

Terminada a Santa Missa, e a seguir aos secretários, as irmãs da Casa beijaram a mão do Papa que aliás as chamou pelo nome e acrescentou: «Pela última vez». Também os médicos e os enfermeiros se aproximaram dele, comovidos. Quando foi a minha vez, apertando-lhe a mão com força, disse-lhe: «Santidade, nós amamo-lo e estamos consigo de todo o coração».

8

A seguir, o Santo Padre pediu para celebrar «a hora eucarística» de meditação e de oração, que se encerrou com um cântico das irmãs.

Na Sexta-feira, dia 1 de Abril, pelas 6 horas da manhã, o Papa, consciente e sereno, de estola e cruz peitoral, concelebrava a Santa Missa.

Pelas 7:15, em grande recolhimento, seguiu a meditação das catorze estações da Via-Sacra, fazendo o sinal da cruz em cada estação.

9

Depois juntou-se à recitação da “Hora Tércia” do Ofício Divino, ouvindo a leitura dos textos da Sagrada Escritura, que ia sendo feita pelo padre Tadeusz Styczen, seu discípulo.

As condições clínicas já se tinham tornado extremamente graves e caracterizavam-se pelo alarmante comprometimento dos parâmetros hematológicos e metabólicos no contexto dum cada vez mais agravada insuficiência cardiocirculatória, respiratória e renal.

10

O doente, que só com grande dificuldade conseguia sussurrar algumas sílabas, associava-se, com uma participação intensa, à contínua oração dos que o assistiam.

11

Na manhã de Sábado, dia 2 de Abril, pelas 07:30, foi celebrada Missa na presença do Santo Padre, que já começava a revelar indícios, embora descontínuos, de comprometimento do seu estado de consciência.

Pelo fim da manhã, registou-se uma brusca subida da temperatura. Pelas 15:30, com voz fraquíssima e palavra estropiada, em língua polaca, o Santo Padre pedia «Deixem-me partir para o Senhor».


12

Os médicos davam-se conta de que o fim estava iminente e que qualquer novo procedimento terapêutico agressivo teria sido inútil.

Pouco antes das 19 horas, o Santo Padre entrou em coma. O monitor revelava um progressivo esgotamento das funções vitais.

Respeitando uma tradição polaca, uma pequena vela acesa iluminava a penumbra do quarto onde o Papa se estava a apagar.


Pelas 20 horas começou a celebração da Missa da festa da Divina Misericórdia, junto ao leito do Santo Padre já em agonia.



13

O rito estava a ser presidido por monsenhor Stanisław Dziwisz com a participação do cardeal Marian Jaworski, monsenhor Stanisław Rylko e monsenhor Mieczysław Mokrzycki. As irmãs da Casa, alguns sacerdotes e amigos, os médicos e os enfermeiros estavam à volta do altar.

A celebração era acompanhada com cânticos religiosos polacos, juntando-se aos dos jovens e da multidão de fiéis que se encontravam recolhidos em oração na praça de São Pedro.




14

Pelas 21:37 o Papa exalava o seu último suspiro.

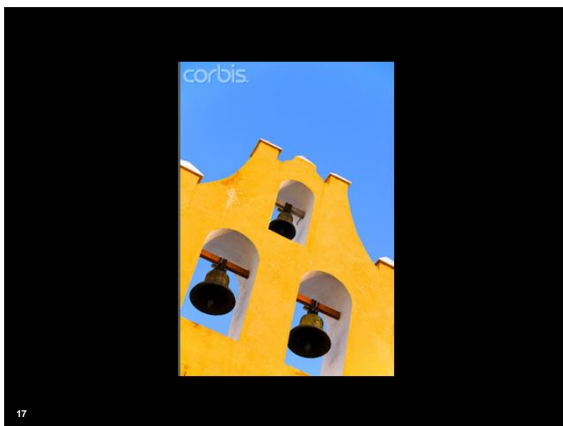
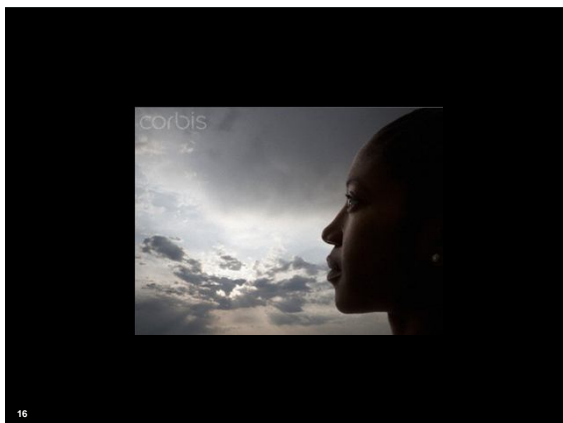
Perante o seu corpo já inanimado, as pessoas presentes entoaram o *Te Deum*. Este hino de louvor e de acção de graças fundia-se com a oração unânime que do meio do povo cristão reunido na praça se elevava até à janela do quarto do Papa, que subitamente se iluminara.

A morte que constatei também foi verificada por realização de um electrocardiogramograma que, segundo as normas do Vaticano, se prolongou por 20 minutos.

Para João Paulo II cumprira-se a bem-aventurada esperança.




15



Espiritualidade vs Religião

Espiritualidade	Religião
[Dark textured area]	[Dark textured area]



18

Figura 1 - Modelo holístico da pessoa

The diagram consists of four overlapping circles. The top circle is labeled 'Biológico'. The bottom-left circle is labeled 'Social'. The bottom-right circle is labeled 'Psicológico'. The central area where all four circles overlap is labeled 'Espiritual'.

Fonte: Adaptado de: MAUK, Kristen L.; SCHMIDT, Nola K. - *Spiritual Care in Nursing Practice*, p. 3

CATÓLICA
Instituto de Ciências da Saúde

Espiritualidade

CATÓLICA
Instituto de Ciências da Saúde

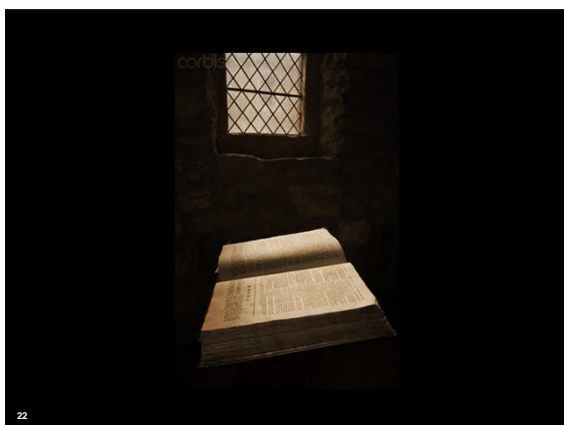
Espiritualidade

⇒ Espiritualidade

“É uma força unificadora de uma pessoa, a essência que atravessa toda a vida e que se manifesta no ser, conhecimento e atitudes da pessoa, nas suas relações com ela própria, os outros, a natureza e Deus/Força da Vida o Absoluto o Transcendente.”⁸

⁸ Tradução de Neves Amado de: “a unifying force of a person; the essence of being that permeates all of life and is manifested in one’s being, knowing, and doing; the interconnectedness with self, others, nature, and God/Life Force/Absolute/Transcendent” (DOSSEY, Barbara M.; [et al] - *Holistic Nursing: A handbook for practice*, p. 7)

CATÓLICA
Instituto de Ciências da Saúde



Classificação Classificada / Taxonomia

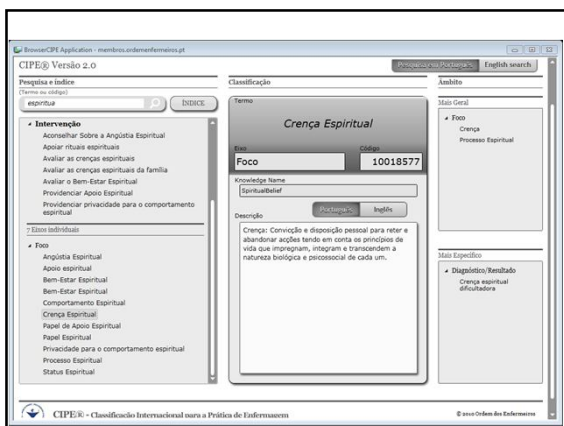
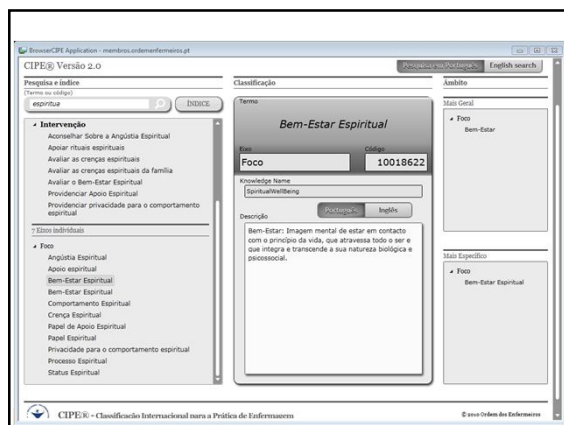
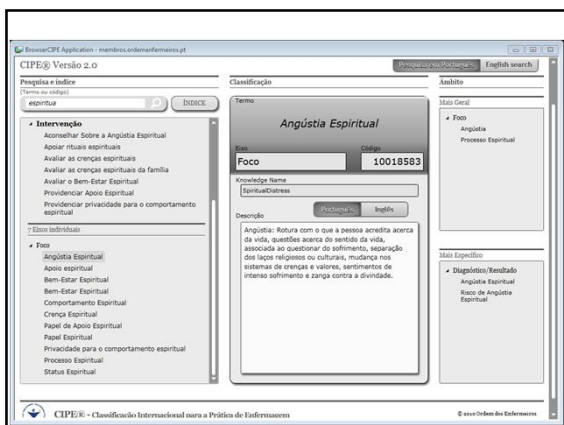
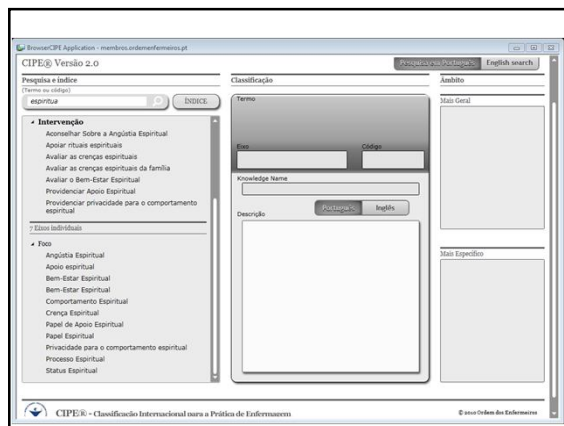
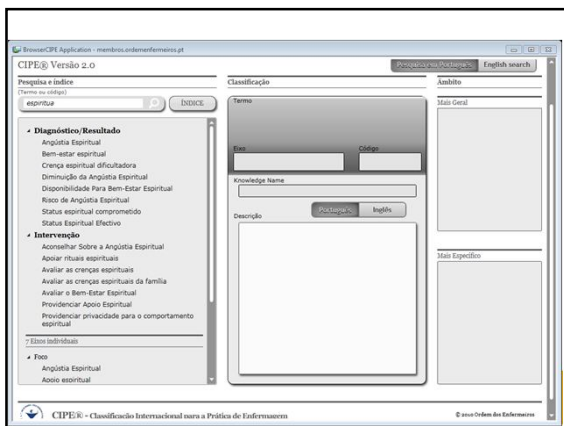
- Classificação para a Prática de Enfermagem – versão 2.0
- Diagnósticos de Enfermagem da NANDA 2009-2011

CATÓLICA
Instituto de Ciências da Saúde

CIPE v2.0

The screenshot shows the CIPE v2.0 software interface. On the left, there is a list of interventions under the heading 'Intervenções'. The list includes items such as 'Apoio espiritual', 'Cuidado espiritual', 'Diagnóstico de espiritualidade', 'Disposições espirituais', 'Identificação de necessidades espirituais', 'Status espiritual comprometido', and 'Suporte espiritual'. Below this list, there are sections for 'Intervenções' and 'Pensamentos'. The right side of the interface contains several empty text boxes for notes or additional information.


CATÓLICA
Instituto de Ciências da Saúde



NANDA

Domínio 10
Princípios da vida


Disposição para aumento da esperança (00185)	311
Disposição para bem-estar espiritual aumentado (00068)	312
Conflito de decisão (00083)	313
Disposição para aumento da tomada de decisão (00184)	315
Sofrimento espiritual (00066)	317
Risco de sofrimento espiritual (00067)	319
Falta de adesão (00079)	320
Sofrimento moral (00175)	322
Disposição para religiosidade aumentada (00171)	324
Religiosidade prejudicada (00169)	325
Risco de religiosidade prejudicada (00170)	326


CATÓLICA
 Universidade Católica de Brasília

Sofrimento espiritual (00066)
(1978, 2002, NE 2.1)

Domínio 10: Princípios da vida
Classe 3: Coerência entre valores/crenças/atos

Definição Capacidade prejudicada de experienciar e integrar significado e objetivo à vida por meio de uma conexão consigo mesmo, com os outros, arte, música, literatura, natureza e/ou um ser maior.



31

Características definidoras

Ligações com arte, música, literatura e natureza

- É incapaz de expressar estado de criatividade anterior (p. ex., cantar/ouvir música/escrever)
- Não se interessa pela natureza
- Não se interessa por literatura espiritual

Ligações com outros

- Expressa alienação
- Recusa integrar-se com líderes espirituais
- Recusa integrar-se com pessoas significativas
- Verbaliza estar separado de seu sistema de apoio

Ligações com um ser maior

- É incapaz de experimentar o transcendente
- É incapaz de participar de atividades religiosas

- É incapaz de rezar
- Expressa desesperança
- Expressa raiva de Deus
- Expressa sofrimento
- Expressa ter sido abandonado
- Incapacidade de introspecção
- Mudanças repentinas nas práticas espirituais
- Solicita conversar com um líder religioso

Ligações consigo mesmo

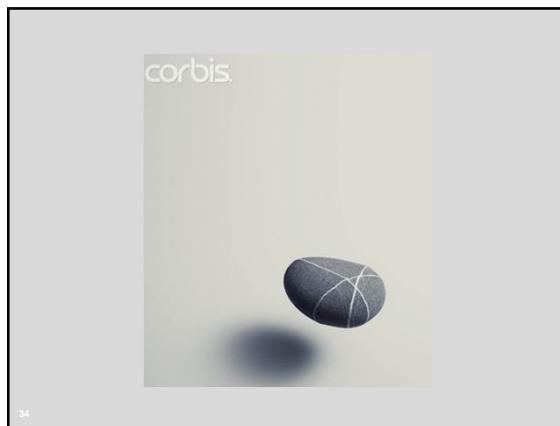
- Culpa
- Enfrentamento insatisfatório
- Expressa falta de aceitação
- Expressa falta de amor
- Expressa falta de autoperdão
- Expressa falta de coragem
- Expressa falta de esperança
- Expressa falta de finalidade na vida
- Expressa falta de serenidade (p. ex., paz)
- Expressa falta de significado na vida
- Raiva

Fatores relacionados


- Alienação social
- Ansiedade
- Autoalienação
- Doença crônica
- Dor
- Morrer ativo
- Morte
- Mudança na vida
- Privação sociocultural
- Solidão



33




31 Pressupostos / Princípios



International Work Group on Death, Dying and Bereavement


<http://www.iwgddb.org/>




35

12 Pressupostos / Princípios


- Elizabeth Taylor




36


 **Pressuposto**
Cada pessoa tem uma dimensão espiritual


 **Princípio**
No cuidado total, a natureza espiritual da pessoa deve ser considerada tanto quanto as dimensões física, mental, emocional.

 **CATÓLICA**
Instituto de Ciências da Saúde


37


 **Pressuposto**
Numa sociedade multicultural a natureza espiritual de cada pessoa é expressa por crenças religiosas e filosóficas e as práticas diferem substancialmente, dependendo da raça, do género, do estatuto social, da religião, da etnia e da experiência de cada um.


 **Princípio**
Uma única abordagem de cuidados espirituais não é suficiente em sociedades multiculturais; são necessários muitos tipos de recursos.

 **CATÓLICA**
Instituto de Ciências da Saúde


38


 **Pressuposto**
A espiritualidade tem muitas facetas. Expressa-se e desenvolve-se por caminhos formais e informais, religiosos e laicos.


 **Princípio**
Deve estar disponível e acessível uma grande variedade de oportunidades para expressar e desenvolver a espiritualidade.

 **CATÓLICA**
Instituto de Ciências da Saúde


39


 **Pressuposto**
O ambiente molda e pode desenvolver ou prejudicar a espiritualidade.


 **Princípio**
Os planos de cuidados devem considerar as preferências individuais e experiências comunitárias.

 **CATÓLICA**
Instituto de Ciências da Saúde


40


 **Pressuposto**
Os clientes podem ter já um modo de satisfazer as suas necessidades espirituais de forma satisfatória.


 **Princípio**
Os enfermeiros deverão respeitar a forma como os clientes satisfazem as suas necessidades espirituais.

 **CATÓLICA**
Instituto de Ciências da Saúde


41


 **Pressuposto**
As necessidades espirituais dos clientes podem variar no decurso de uma doença.


 **Princípio**
Os enfermeiros precisarão estar atentos à variação das preocupações espirituais que podem ser expressas nas diferentes fases da doença.

 **CATÓLICA**
Instituto de Ciências da Saúde


42


 **Pressuposto**
As necessidades espirituais podem surgir a qualquer hora e em qualquer dia.


 **Princípio**
Um ambiente cuidadoso deverá estar preparado para promover cuidados espirituais em qualquer momento.

 **CATÓLICA**
Instituto de Ciências da Saúde


43


 **Pressuposto**
Os seres humanos têm diferentes níveis de desenvolvimento espiritual, crenças e formas de conhecimento.


 **Princípio**
Os enfermeiros deverão conhecer vários sistemas de crenças e compreender a interpretação que o cliente faz deles.

 **CATÓLICA**
Instituto de Ciências da Saúde


44


 **Pressuposto**
Os clientes e as suas famílias podem ter diferentes crenças espirituais e não estar conscientes disso.


 **Princípio**
Os enfermeiros deverão conhecer as diferentes crenças dos membros da família e estar atentos às dificuldades que isso pode provocar.

 **CATÓLICA**
Instituto de Ciências da Saúde


45


 **Pressuposto**
A forma como cada cliente e família deseja analisar e partilhar problemas espirituais é muito individual.


 **Princípio**
Os enfermeiros devem ser sensíveis aos desejos individuais e não ser intrusivos.

 **CATÓLICA**
Instituto de Ciências da Saúde


46


 **Pressuposto**
Os clientes nem sempre estão conscientes ou capazes, ou desejam falar de questões espirituais.


 **Princípio**
Os enfermeiros, conscientes que o cliente não quer partilhar com eles questões espirituais, devem providenciar o acesso a outros recursos que o cliente deseje.

 **CATÓLICA**
Instituto de Ciências da Saúde

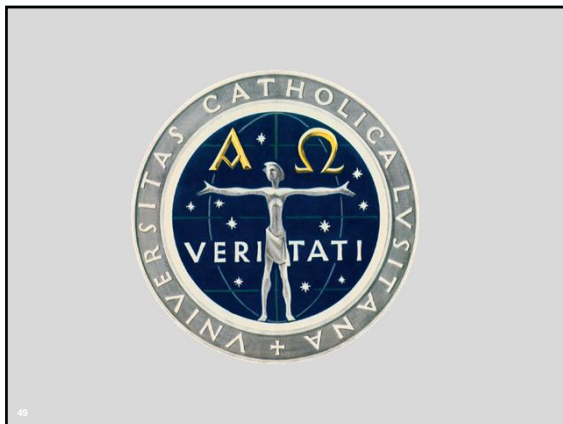
47

 **Pressuposto**
O crescimento e cura espiritual podem ocorrer sem ajuda. Muitas pessoas não desejam nem precisam de assistência profissional no seu crescimento espiritual.

 **Princípio**
A afirmação da disponibilidade de ajuda espiritual, se desejada, pode ser tudo quanto o paciente precisa.

 **CATÓLICA**
Instituto de Ciências da Saúde

48



Universidade Católica Portuguesa

Missão do Centro Regional do Porto

Produzir e partilhar conhecimento crítico, inovador e socialmente relevante, ao serviço do desenvolvimento integral da pessoa e em prol do bem comum.

<http://porto.ucp.pt/planoestrategico/>



50

Universidade Católica Portuguesa

Valores do Centro Regional do Porto

...

Liberdade e independência – desenvolver, em liberdade e independência, práticas de ensino, investigação e prestação de serviços.

<http://porto.ucp.pt/planoestrategico/>



51

Instituto de Ciências da Saúde



52

A screenshot of the website for the Instituto de Ciências da Saúde. The header includes the text 'UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA Centro Regional do Porto' and 'Instituto de Ciências da Saúde Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde Unidade de Investigação do Porto'. Below the header is a navigation menu with links: 'Investigadores', 'Áreas de investigação', 'Projectos de investigação', 'Dissertações', 'Publicações', 'Parcerias', and 'Notícias'. The university logo is visible in the top right corner of the page. The URL 'www.porto.ucp.pt/ICS/CIIS' is shown at the bottom.

Grupo de Investigação “Espiritualidade e Saúde”




54

- Valida instrumentos de medida
 - Ana Caramelo Rego
 - Zaida Charepe
 - Ana
- Avaliação das necessidades
 - de doentes internados (Zita)
 - de idosos (Ana e Célia)
- NANDA
 - validação de diagnósticos (Sílvia)
 - validação de intervenções (João Mendes)


 INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO PARA DIAGNÓSTICO NA ÁREA DA ESPIRITUALIDADE

João Neves Amado

 INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Sigla	Descrição	Número de itens
SWB	Spiritual Well-Being Scale	15
SPS	Spiritual Perspective Scale	16
FACT-Sp	Functional Assessment of Chronic Illness Therapy - Spiritual Well-Being Scale	8
FACT-B	Functional Assessment and Cancer Therapy Scale - Breast (SWB-domain)	3
BMMRS	Brief Multidimensional Measurement of Religiosity - Spirituality Scale	2
BRCS	Brief Religious Coping Scale	2
DSE	Daily Spiritual Experiences Questionnaire	2
FACT-Sp-12	Functional Assessment of Chronic Illness Therapy (Spiritual) Measure System 12	2
INSPRIT	Index of Core Spiritual Experience	2
JAREL	JAREL Spiritual Questionnaire	2
MMRS	The Multidimensional Measure of Religiosity/Spirituality	2
SBS	Spiritual Involvement and Beliefs Scales	2
FACT-SpEx	Functional Assessment of Chronic Illness Therapy Spiritual Well-Being-Expanded	1
HOPE	Sources of Hope, Organized Religion, Personal Spirituality, and Effects on Medical Care	1
ORS	Observer-Rated Spirituality	1
PCEDL	Preferences for Care near the End of Life	1
QLI	Quality of Life Index (Spirituality subscale)	1
RBBS	Religious Background and Behavior Scale	1
RFI	Royal Free Interview	1
SAI	Spiritual Assessment Inventory	1
SAS	Spiritual Assessment Scale	1
SBI	Systems of Belief Inventory	1
SCPS	Spiritual Care Perspectives Survey - Subscale	1
SCS	Spiritual Coping Strategies Scale	1
SRS	Self-Rated Spirituality	1
SS	Spirituality Scale	1
SSCR9	The Spirituality and Spiritual Care Rating Scale	1
STR-R	Spiritual Transcendence Scale - Revised (STR-R) - Short Form Items	1
WHOQOL	WHO Assessment of Quality Life	1
TOTAL		78

 INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Spiritual Assessment Scale


- um instrumento de avaliação espiritual -

Ana Caramelo Rego

 INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE


A. Fé Individual:

1. Existe um Ser Supremo, ou Deus, criador da humanidade e que se preocupa com as suas criaturas.
CT _____ C _____ I _____ D _____ DT _____
2. Sinto-me em paz com Deus.
CT _____ C _____ I _____ D _____ DT _____
3. Acredito que Deus toma conta de mim.
CT _____ C _____ I _____ D _____ DT _____
4. As minhas crenças espirituais dão-me força e conforto.
CT _____ C _____ I _____ D _____ DT _____
5. Acredito que Deus se interessa por todos os aspectos da minha vida.
CT _____ C _____ I _____ D _____ DT _____
6. Confio o futuro a Deus.
CT _____ C _____ I _____ D _____ DT _____
7. O meu xxx espiritual dá-me uma imagem positiva de mim e dos outros, enquanto membros de uma família.
CT _____ C _____ I _____ D _____ DT _____

 INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

B. Prática religiosa:

8. Pertencer a uma Igreja ou grupo espiritual é importante para a minha vida.
CT _____ C _____ I _____ D _____ DT _____
9. Sinto-me mais forte quando participo em cerimónias religiosas.
CT _____ C _____ I _____ D _____ DT _____
10. Para além de participar em cerimónias religiosas, sinto-me feliz por participar em serviços de voluntariado e em outras actividades.
CT _____ C _____ I _____ D _____ DT _____
11. Sinto-me apoiado por familiares e amigos que partilhem as minhas crenças religiosas.
CT _____ C _____ I _____ D _____ DT _____
12. Sinto-me confortado e apoiado na partilha espiritual com um membro da Igreja ou um amigo, por exemplo.
CT _____ C _____ I _____ D _____ DT _____
13. A oração em privado fortalece o meu relacionamento com Deus.
CT _____ C _____ I _____ D _____ DT _____
14. A leitura e a reflexão sobre assuntos religiosos ou espirituais ajudam-me a falar com Deus.
CT _____ C _____ I _____ D _____ DT _____

 INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

C. Conforto espiritual:

15. A dor faz parte da minha vivência espiritual.
 CT _____ C _____ I _____ D _____ DT _____

16. Sinto-me "longe" de Deus.
 CT _____ C _____ I _____ D _____ DT _____


17. Tenho medo que Deus não responda às minhas necessidades.
 CT _____ C _____ I _____ D _____ DT _____



18. Receio que Deus não perdoe certas coisas que fiz.
 CT _____ C _____ I _____ D _____ DT _____

19. Sinto-me revoltado contra Deus por permitir que aconteçam "coisas más" a mim ou às pessoas de quem gosto.
 CT _____ C _____ I _____ D _____ DT _____

20. Sinto que perdi o amor de Deus.
 CT _____ C _____ I _____ D _____ DT _____

21. Não acredito ser possível receber o amor de Deus.
 CT _____ C _____ I _____ D _____ DT _____


61 

  **CATÓLICA**
 UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA | PORTO
 Instituto de Ciências da Saúde


- Espiritualidade -

João Neves Amado

JORNADAS DA ASSOCIAÇÃO DE ESTUDANTES
Oncologia sob o olhar da Enfermagem
ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE COIMBRA | FOLHA 1 | 17 e 18 de Novembro de 2011



O amor leva sempre à vitória,
 o amor nunca sucumbe...
 Caros jovens amigos, esta é a mensagem
 que hoje vos confio: levem-na convosco
 e deem-na a conhecer às vossas famílias
 e aos vossos amigos, na escola e no trabalho.

63 

  **CATÓLICA**
 UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA | PORTO
 Instituto de Ciências da Saúde

Obrigado

João Neves Amado | jn.amado@porto.ucp.pt

JORNADAS DA ASSOCIAÇÃO DE ESTUDANTES
Oncologia sob o olhar da Enfermagem
ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE COIMBRA | FOLHA 1 | 17 e 18 de Novembro de 2011