

FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE  
DIRETORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
MESTRADO EM ENSINO NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

**ESPIRITUALIDADE NO ENSINO EM SAÚDE: *SCOPING REVIEW***

CURITIBA

2021

FABIANA TABORDA DE RAMOS DA SILVA

**ESPIRITUALIDADE NO ENSINO EM SAÚDE: *SCOPING REVIEW***

Artigo defendido como Dissertação de Mestrado em Ensino nas Ciências da Saúde, apresentado como requisito parcial da avaliação para a conclusão do Curso das Faculdades Pequeno Príncipe - FPP.

Orientador: Prof.Dra. Leide da Conceição Sanches

CURITIBA

2021

S586e

Silva, Fabiana Taborda de Ramos da  
Espiritualidade no ensino em saúde: *scoping review* /  
Fabiana Taborda de Ramos da Silva - Curitiba, 2021.  
42f.: il.; 30cm

Orientador: Leide da Conceição Sanches

Dissertação (Mestrado em Ensino nas Ciências da Saúde)  
– Programa de Pós-Graduação em Ensino nas Ciências da  
Saúde, Faculdades Pequeno Príncipe.

1. Ensino em saúde. 2. Espiritualidade. 3. Religião. I.  
Sanches, Leide da Conceição (orient.). II. Título.

CDD 610.7

CDU 61:378

Ficha elaborada pela bibliotecária Maria Isabel Schiavon Kinasz – CRB9/626

## TERMO DE APROVAÇÃO

**Fabiana Taborda de Ramos da Silva**

**"Espiritualidade no Ensino em Saúde: Scoping Review"**

Dissertação **aprovada** como requisito parcial para obtenção do grau de **MESTRE (A)**, no Programa de Pós-Graduação em Ensino nas Ciências da Saúde da Faculdades Pequeno Príncipe, pela seguinte banca examinadora:

Orientador (a):   
**Prof.ª Dr.ª Leide da Conceição Sanches**  
Doutora em Sociologia pela Universidade Federal do Paraná (2016). Professora e Orientadora do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu Mestrado em Ensino nas Ciências da Saúde da Faculdades Pequeno Príncipe.



**Prof.ª Dr.ª Rosiane Guetter Mello**  
Doutora em Ciências (Bioquímica) pela Universidade Federal do Paraná (2005). Diretora de Pesquisa e Pós-Graduação da FPP, Professora e Orientadora do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu Mestrado em Ensino nas Ciências da Saúde da Faculdades Pequeno Príncipe.



**Prof. Dr. Renato Soréiman Franco**  
Doutor em Programa Doutoral em Medicina pela Universidade do Porto, Portugal (2018). Professor da Escola de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Paraná e colaborador do Mestrado em Bioética da PUCPR.

Curitiba, 21 de setembro de 2021.



## RESUMO

Trata-se de uma revisão de escopo que é uma pesquisa mais ampla e abrangente realizada por meio de uma revisão sistematizada e exploratória, com o objetivo de mapear em produções científicas e estudos que compõem a temática sobre a espiritualidade no ensino em saúde e se houve aumento das publicações. Nesta revisão utilizou-se o acrônimo PCC, que utiliza “P” para população/*population*, que são neste estudo estudantes das graduações em saúde, “C” para fenômeno de conceito/*concept*, como as publicações sobre espiritualidade e religião no ensino da saúde apresentadas, entre os anos de Janeiro de 2010 à Setembro de 2020, e “C” para *context/contexto/desfecho*. O contexto específico é o do ensino nas graduações em saúde. Optou-se por três bases de dados: Embase, EBSCO (Business Source Complete) e PubMed com as seguintes palavras-chave: espiritualidade, religião e ensino em saúde, em inglês, estes interligados pelo booleano AND e OR descrevendo a pesquisa: religion OR spirituality AND health education, religion OR spirituality AND medical education. Este presente estudo foi direcionado pelo “Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews” Guidelines (PRISMA-Scr) composto de 27 itens obrigatórios. Foram incluídos neste estudo os artigos publicados em português, espanhol e inglês de Janeiro de 2010 a Setembro de 2020 com o tema: espiritualidade, religião no ensino da saúde, estudos qualitativos, quantitativos e mistos, cujo perfil dos participantes é acadêmico ou profissional da área da saúde. Foram excluídos os artigos duplicados nas bases de dados pesquisadas e os que não tinham relação com o ensino em saúde. Desta forma, foram identificados 798 artigos totais, com a seguinte distribuição nas bases de dados: Embase 213, EBSCO 342, PubMed 205 e outras fontes 38, sendo 288 duplicados, 510 rastreados após leitura do título, Resumo ou Abstract. Foram excluídos 429 artigos por terem sido publicados fora do período da pesquisa, de 2010 a 09/2020 ou não abordarem o tema diretamente; 35 artigos foram excluídos por apresentarem algum viés; 34 por não se enquadrarem nos critérios de inclusão. Desta forma foram separados 81 artigos após leitura do título, resumo ou abstract, 46 textos foram lidos na íntegra chegando ao número de 12 com textos completos e utilizados para esta pesquisa. Denota-se a espiritualidade desvinculada de ato religioso, mais conectada com o divino, com a natureza, com a música e artes em geral, por meio de um conjunto de valores e princípios da ciência, sobretudo buscando-se evidenciar que quanto mais preparados os estudantes são, mais os usuários desfrutam de um profissional humano que resulta numa assistência de qualidade e holística, devolvendo não somente a saúde física, mental, mas também a saúde espiritual. Conclui-se que a espiritualidade deve ser trabalhada objetivando a promoção do bem-estar, tanto do paciente/cliente assistido como o profissional de saúde que o acompanha e o assiste.

Palavras-chave: Espiritualidade, Religião, Ensino em saúde.

## ABSTRACT

This is a scope review that is a broader and more comprehensive research carried out through a systematic and exploratory review, with the objective of mapping in scientific productions and studies that comprise the theme of spirituality in health education and if there was any increase in publications. In this review, the acronym PCC was used, which uses "P" for population/population, which are in this study students of undergraduate health courses, "C" for concept/concept phenomenon, such as publications on spirituality and religion in health education presented, between the years of January 2010 to September 2020, and "C" for context/context/outcome. The specific context is that of teaching in undergraduate health. Three databases were chosen: Embase, EBSCO (Business Source Complete) and PubMed with the following keywords: spirituality, religion and health education, in English, these interconnected by the Boolean AND and OR describing the research: religion OR spirituality AND health education, religion OR spirituality AND medical education. This present study was guided by the "Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews" Guidelines (PRISMA-Scr) consisting of 27 mandatory items. This study included articles published in Portuguese, Spanish and English from January 2010 to September 2020 with the theme: spirituality, religion in health education, qualitative, quantitative and mixed studies, whose profile of participants is academic or professional in the area of health. Duplicate articles in the researched databases and those unrelated to health education were excluded. Thus, 798 total articles were identified, with the following distribution in the databases: Embase 213, EBSCO 342, PubMed 205 and 38 other sources, with 288 duplicates, 510 tracked after reading the title, Abstract or Abstract. 429 articles were excluded for having been published outside the research period, from 2010 to 09/2020 or for not addressing the topic directly; 35 articles were excluded for presenting some bias; 34 for not meeting the criteria for inclusion. Thus, 81 articles were separated after reading the title, abstract or abstract, 46 texts were read in full, reaching the number of 12 with full texts and used for this research. It denotes the spirituality disconnected from the religious act, more connected with the divine, with nature, with music and arts in general, through a set of values and principles of science, especially seeking to show that the more prepared the students are, the more users enjoy a human professional that results in quality and holistic care, returning not only physical and mental health, but also spiritual health. It is concluded that spirituality must be worked with the objective of promoting the well-being of both the patient/client assisted and the health professional who accompanies and assists them.

Key words: Spirituality, Religion, Health education.

## LISTA DE QUADROS

QUADRO 1	Fluxograma das seleções dos estudos.	11
QUADRO 2	Estudos analisados segundo as bases de dados.	13
QUADRO 3	Distribuição dos artigos	19
QUADRO 4	Estruturação por enfoque	21
QUADRO 5	Análise da qualidade dos artigos de acordo com as dimensões do instrumento MERSQI	22

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>7</b>
1.1 Objetivos .....	10
<b>2. MÉTODO .....</b>	<b>10</b>
<b>3. RESULTADOS .....</b>	<b>12</b>
<b>4. ANÁLISE E DISCUSSÃO .....</b>	<b>23</b>
4.1 Proposições Metodológicas de Educação em Saúde e Espiritualidade e Programas que desenvolvem habilidades e competências sobre Espiritualidade no Cuidado .....	24
4.2 O Processo de morrer e mortes em paciente com COVID-19 à luz da ESPIRITUALIDADE.....	30
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>32</b>
<b>6. REFERÊNCIAS .....</b>	<b>34</b>
<b>APÊNDICE .....</b>	<b>39</b>
<b>ANEXO .....</b>	<b>41</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Estudos apontam que a prática da espiritualidade favorece e traz mais qualidade de vida, satisfação, motivação e fé. Mas se esta prática tem um impacto significativo na saúde física e emocional das pessoas porque ela ainda é ignorada na assistência direta ao paciente? Por que o processo de ensino aprendizagem sobre esta temática até o momento, no século XXI, é tratado como algo irrelevante ou secundário?

Nesse contexto, Koenig (2012) responde de maneira sobressalente, que a espiritualidade e a ciência são como água e óleo que não se misturam, porém, quando se trata de cuidado integral, de qualidade e humano, se faz necessário abordar ambos os temas de maneira nivelada. Refere ainda que a equiparação, a conexão e o laço que une estes dois importantes eixos, auxilia na melhora dos pacientes a respostas clínicas, e todo incentivo, engajamento e encorajamento por parte desenvolvidos, deve ser iniciada ainda na graduação.

Pesquisas apontam que os pacientes trazem suas crenças espirituais e tradições para o momento em que sua saúde está debilitada, dando origem a necessidades espirituais, que deveriam influenciar no tipo de assistência à saúde que desejam receber, pois a esperança, motivação, autocuidado e a fé em meio a situações devastadoras são as chaves para dar continuidade ao tratamento. A efetividade da espiritualidade tem sido destacada como aspectos importantes para os pacientes que estão com doenças graves, crônicas e terminais e para seus familiares. A espiritualidade pode auxiliar os pacientes e seus familiares a enfrentar o adoecimento e o sofrimento e a transcender a experiência, dando novos significados para suas vivências, de modo que a forma de combater a dor e o sofrimento vem por meio da busca incessante do sentido, auxiliar no desenvolvimento do estado físico e espiritual (KOENIG, 2012; ANGELO, 2010; SILVA, 2011; FRANKL, 2013).

A dimensão espiritual foi incluída pela Organização Mundial da Saúde (OMS) no conceito multidimensional de saúde, que considera o conceito de espiritualidade desvinculado de qualquer tipo de práticas religiosas. Pode-se considerar, portanto, a saúde como “estado de bem-estar físico, mental, espiritual e social e não somente ausência de doença ou enfermidade” (OMS, 1998).

Nesta linha de pensamento, Volcan, Sousa, Mari,& Lessa (2003), apontam que espiritualidade é o conjunto de emoções e convicções de natureza não material, quando se tem como pressuposto que há mais no viver do que pode ser percebido ou plenamente compreendido.

Puchalski (2011) por sua vez, define espiritualidade como forma de se conectar com o sagrado, mas para que isso aconteça é necessário fatores como religião através da fé, oração, meditação, leitura, viagens, meios que correspondam às perguntas mais íntimas e profundas como a busca do sentido real da vida.

Destaca-se que uma revisão integrativa publicada na Revista Arquichan em Bogotá sobre necessidades espirituais da pessoa doente hospitalizada em 2014, evidenciou que profissionais da área da saúde podem auxiliar o paciente em sua espiritualidade sem a necessidade de uma religião ou filiação religiosa, preceitos e dogmas, mas justamente para ajudá-lo a compreender a situação da doença, atribuir um sentido, manter um relacionamento harmonioso com ele mesmo, com a família, com os amigos, com profissionais que prestam assistência, com Deus ou poder Supremo, instigando-o a perdoar e ser perdoado, aliviando assim sua dor, acalentando, resultando em conforto e paz interior. Os pacientes demonstram de maneira mais sutil as suas necessidades espirituais e cabe ao profissional de saúde conhecê-las, investigando-as com a “mente aberta”, e ser capaz de neste processo auxiliá-los a refletir sobre elas, sendo religiosos ou não (CASTELO-BRANCO BRITO & SOUZA, 2014).

Mas, se a espiritualidade pode ser importante para os pacientes e seus familiares, ela também pode ser relevante para quem está envolvido com os cuidados, não apenas para que se sensibilizem com seus pacientes, mas também para seu autocuidado. Observa-se que nos últimos dois anos, em período de pandemia, a sensibilização voltada para a espiritualidade se acirra, isto porque os profissionais de saúde, além de vivenciarem todos os efeitos desta em suas relações interpessoais, por estarem na linha de frente do cuidado, enfrentam condições precárias de trabalho, com falta de infraestrutura e escassez de recursos, jornadas de trabalho cansativas e vivência de sentimentos como impotência, estresse, medo e tristeza pela dor da perda de pacientes, pelo sofrimento das familiares destes pacientes e o distanciamento de suas próprias famílias. Também o medo de adoecer e a possibilidade de transmitir o vírus a seus familiares e amigos

vêm à tona. Estudos na Coréia Sul e na Índia mostraram aumento dos casos de suicídio na população em geral, sendo o número maior entre os profissionais da área da saúde que se encontravam na linha de frente (OMS, 2020; GIRARDI, 2020; GOYAL et al., 2020).

Diante da preocupação com a saúde mental dos profissionais da linha de frente dos cuidados à saúde da população no auge da infecção, a China desenvolveu um serviço on-line por meio de redes sociais ou aplicativos para smartphones, para orientação psicológica e aconselhamento espiritual, visando prevenir ansiedade, depressão e estresse. Ainda, algumas medidas foram realizadas como a garantia de um repouso confortável e digno dentro dos hospitais, levando em conta o distanciamento da família pelo risco de contaminação (LIU et al., 2020).

Após a explanação acima, que demonstra o aumento dos estudos sobre espiritualidade em saúde de forma geral nos últimos anos, volta-se para o foco deste estudo, o qual situa a espiritualidade no ensino em saúde, em busca de subsídios para perceber como se trabalha com esta temática nos currículos das graduações em saúde.

Pesquisa realizada no Pará em 2018, por meio da qual se investigou a espiritualidade nos currículos das escolas médicas da região norte e a visão do interno de medicina sobre sua importância na formação, revelou que poucas escolas incluem a espiritualidade em seus currículos, e entre estas, a maioria é privada. Uma delas insere o tema em um eixo transversal. Foi constatada também a percepção dos internos sobre a importância da espiritualidade no processo saúde-doença e sobre a inadequação de sua formação nesta área (CONDE et al., 2019)

Justifica-se este estudo em virtude da baixa inserção da espiritualidade nos currículos, mesmo que haja indícios da necessidade da inserção do tema nos centros de ensino para o preparo mais adequado para a prática clínica.

Diante do exposto, nos questionamos sobre qual o enfoque das publicações sobre a espiritualidade no ensino da saúde no período de Janeiro de 2010 à Setembro de 2020. A escolha do período se deve à ascensão das publicações à partir de 2010 sobre esta temática e também pela demanda em que os próprios usuários do serviço de saúde começaram a trazer para dentro da assistência envolvendo os profissionais de saúde, que abrange um cuidado em todas as

esferas, exigindo estudos baseados em evidências que trouxessem esta prática (KOENIG, 2012).

### 1.1 OBJETIVO

Mapear publicações sobre a espiritualidade no ensino da saúde que aparecem no período de 2010 a 2020 e se houve aumento das publicações.

## 2. MÉTODO

Trata-se de uma Revisão de Escopo que é uma pesquisa mais ampla e abrangente realizada por meio de uma revisão sistematizada e exploratória, com o objetivo de mapear em produções científicas estudos que compõem a temática sobre a espiritualidade no ensino em saúde.

Nesta revisão utilizou-se o acrônimo PCC, que utiliza “P” para população/*population*, que são neste estudo estudantes das graduações em saúde, “C” para fenômeno de conceito/*concept*, como as publicações sobre espiritualidade e religião no ensino da saúde apresentadas, entre os anos de Janeiro de 2010 à Setembro de 2020, e “C” para *context/contexto/desfecho*, se houve aumento das publicações no contexto proposto sobre espiritualidade e saúde (PETERS, et al. 2015).

Optou-se por três bases de dados: Embase, EBSCO (Business Source Complete) e PubMed com as seguintes palavras-chave: espiritualidade, religião e ensino em saúde, em inglês, estes interligados pelo booleano AND e OR descrevendo a pesquisa: religion OR spirituality AND health education, religion OR spirituality AND medical education.

Este presente estudo foi direcionado pelo “Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews” Guidelines (PRISMA-Scr) composto de 27 itens obrigatórios do relatório de revisão conforme descritos no Apêndice.

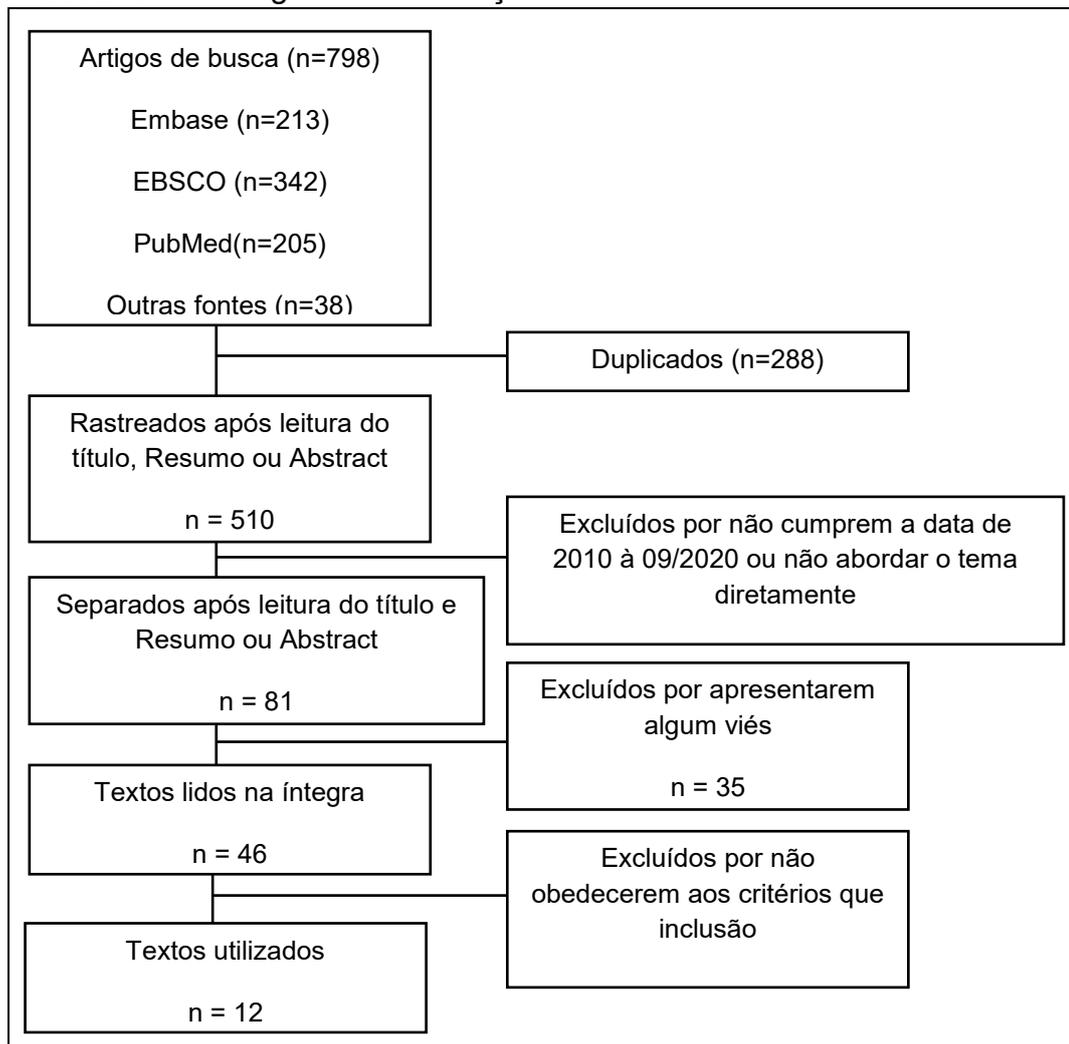
Para selecionar os estudos foram realizadas as leituras especificamente do título, resumo, palavra-chave, critérios de inclusão e exclusão. Com relação aos artigos que apresentaram estudos completos realizou-se a leitura na íntegra.

Foram incluídos neste estudo os artigos publicados em português, espanhol e inglês de Janeiro de 2010 à Setembro de 2020 com o tema: espiritualidade, religião

no ensino da saúde, estudos qualitativos, quantitativos e mistos, cujo perfil dos participantes era acadêmico ou profissional da área da saúde. Foram excluídos os artigos duplicados nas bases de dados pesquisadas e os que não tinham relação com o ensino em saúde.

Desta forma, foram identificados 798 artigos totais, com a seguinte distribuição nas bases de dados: Embase 213, EBSCO 342, PubMed 205 e outras fontes 38, sendo 288 duplicados, 510 rastreados após leitura do título, Resumo ou Abstract. Foram excluídos 429 artigos por terem sido publicados fora do período da pesquisa, de 2010 a 09/2020 ou não abordarem o tema diretamente; 35 artigos foram excluídos por apresentarem algum viés; 34 por não se enquadrarem nos critérios que inclusão. Desta forma, foram separados 81 artigos após leitura do título, resumo ou abstract, 46 textos foram lidos na íntegra chegando ao número de 12 com textos completos e utilizados para esta pesquisa, conforme apresentado no Quadro 1 a seguir:

**Quadro 1.** Fluxograma das seleções dos estudos.



Fonte: As autoras, 2021

Dois revisores realizaram de forma independente todas as etapas da pesquisa. Após a conclusão de cada etapa uma reunião de consenso foi realizada para identificar se houve concordância entre os revisores. Caso ocorresse alguma divergência um terceiro pesquisador seria incluído no intuito de minimizar o viés da pesquisa.

A avaliação da qualidade, de todos os artigos incluídos nesta pesquisa, foi realizada com a aplicação do Instrumento de Qualidade de Estudos de Pesquisa em Educação Médica (*Medical Education Research Study Quality Instrument - MERSQI*).

O MERSQI foi desenvolvido para ajudar a medir a qualidade metodológica de estudos quantitativos na educação médica. Foi introduzido em 2007, e ganhou aceitação junto a outras ferramentas para avaliação e planejamento de vários outros tipos de pesquisa ou revisões (COOK; REED, 2015). Apesar do MERSQI não ser a única ferramenta de avaliação para a pesquisa educacional, ganhou uma atenção maior do que a escala alternativa Newcastle-Otawa.

Este instrumento foi utilizado na edição especial de 2008 do *Journal of General Internal Medicine* (JGIM) sobre educação médica, com o intuito de mostrar que as pontuações eram preditivas de aceitação do manuscrito (REED et al., 2008). O instrumento MERSQI apresenta 10 itens divididos em 6 domínios, cada um com 3 pontos, portanto a pontuação máxima total é 18. Os domínios são: *Design* do estudo, Amostragem, Tipo de dados, Validade do instrumento de avaliação, Análise de dados e Resultados (Anexo-1).

### **3. RESULTADOS**

Conforme apresentado no Quadro 2, dos 12 artigos que foram separados, selecionados e lidos para esta revisão de escopo, cujo período da pesquisa foi entre Janeiro de 2010 à Setembro de 2020, foram encontrados 5 publicados no Brasil, 3 nos EUA, 2 no Irã, 1 em Portugal e 1 no Reino Unido.

A maioria dos títulos dos artigos contém o termo espiritualidade, e apenas 1 contém o termo religiosidade.

Espiritualidade e Currículo – A1... A10, tiveram um crescimento nos últimos seis anos ao redor do mundo entre 2010 à 2019, acompanhado diretamente com o avanço da percepção da necessidade desta temática dentro dos currículos, ressaltando que a espiritualidade evoluiu na prática clínica para incluir como aspecto de vida não estando atrelada à religião referente a dogmas, doutrinas, livre de qualquer tipo ato religioso

**Quadro 2.** Estudos analisados segundo as bases de dados.

EMBASE							
REVISTA	LOCAL	AUTOR	TÍTULO	ANO	OBJETIVOS	METODOLOGIA	CONCLUSÃO
REVISTA médica Brasileira	BRA	Rossano, A. F.: Geremia, Cesar.	Educação em Saúde e Espiritualidade: Proposições Metodológicas.	2010	Abordar as interconexões entre saúde e espiritualidade e contribuir para a reflexão sobre possíveis abordagens para a inclusão dessas questões nos currículos.	Qualitativa	As questões da espiritualidade se inserem de forma importante por serem relevantes para a saúde das pessoas, devendo perpassar as questões de ensino na área da saúde de forma transversal, relacionadas-se nas práticas de saúde como princípio de convivência harmoniosa na relação dos profissionais com os pacientes e com a família destes.
BMC Med. Educ	EUA	G. Lucchetti.: A.L.G. Lucchetti.: D.C.M. Espinha.: L.R. Oliveira.: J.R. Leite.: H. G.	Espiritualidade e saúde nos currículos das	2012	O presente estudo busca investigar a situação atual do ensino de	Qualitativa	Poucas escolas médicas brasileiras possuem cursos que tratam especificamente da E/S e menos da metade

		Koenig	escolas médicas do Brasil		C/S nas escolas médicas brasileiras.		oferece alguma forma de ensino sobre o assunto. Infelizmente, não existe um currículo padrão para E/S. No entanto, a maioria dos diretores médicos acreditam que esse assunto é um assunto importante que deve ser ensinado.
Cogitare Enferma Gem	BRA	SILVA, M.S.Q.S.: VILELA, A.B.A.: BOERY, R.N.S.O.: SILVA, R.S.	O processo de morrer e mortes em pacientes com COVID-19: Uma reflexão a luz da espiritualidade.	2020	Refletir sobre o processo de morrer e morrer de paciente com COVID-19 à luz da espiritualidade.	Qualitativa	Importa compreender o sentido da espiritualidade por parte dos profissionais de saúde, em busca do apoio ao processo de morrer e às famílias enlutadas, o que torna um potencial integrador e harmonizador das relações interpessoais.
IJHE	BRA	Conde SRSSC, Barros LEC, Oliveira, JHB, Arruda UT, Batista SHSS, Batista	A espiritualidade nos currículos das escolas médicas da região norte e a visão do interno de medicina e	2018	Investigar a presença desta temática nos currículos das escolas médicas da região norte do país e analisar a visão do	Qualitativa	Concluiu-se que há baixa inserção da espiritualidade nos currículos, e, apesar dos graduandos estarem em bem-estar espiritual e reconhecerem sua importância, há grandes lacunas em sua formação.

			sua importância na formação.		interno de medicina sobre a importância e seu próprio bem-estar espiritual.		
J Educ Health Promot	IRÃ	Zahra, N.; Narges, E.; M.R. A.; Mohammad, H. H. R. T.	Espiritualidade e fatores eficazes na educação: um estudo qualitativo	2020	O objetivo deste estudo é explicar os fatores que afetam a transferência da espiritualidade no processo educacional.	Qualitativa	A intensificação do insight, da visão de mundo religioso e a base de crenças, consolidando a ética e empoderando os docentes nas habilidades docentes, juntamente com a construção de uma relação positiva e construtiva com os alunos, bem como institucionalizando a espiritualidade como elemento indissociável do ensino pode facilitar a transferência de conceitos de espiritualidade. Mais estudos são necessários a esse respeito.
EBSCO							
REVISTA	LOCAL	AUTOR	TÍTULO	ANO	OBJETIVOS	METODOLOGIA	CONCLUSÃO
UCP	POR	Caldeira, Sílvia Narayanasamy, Aru	Programas de educação em	2011	Identificar os programas de educação desenvolvidos	Revisão Sistemática	A partilha destes programas é útil aos enfermeiros, visto que existe uma necessidade

			Enferma gem acerca da espirituali dade: uma revisão sistemáti ca		com estudantes de enfermagem, publicado desde 2000 até 2010 e o desenvolvi mento de conhecimento e competências na prestação de cuidados espirituais		de incluir este tema na educação em enfermagem e clarificar os métodos possíveis.
MED HEALTH CARE PHILOS	IRÃ	Seyedeh, Z. N.; Fazlollah, A.; Shoaleh, B.; Kamran S. A.	Espirituali dade na educação médica: uma análise de conceito	2019	O estudo teve como objetivo esclarecer as ambigüidades existentes do conceito de espiritualida de na educação médica.	Qualitativa	Os atributos definidores fornecidos neste estudo podem auxiliar médicos, instrutores e professores a desenvolver e implementar planos de educação integral baseados em evidências, saúde e de acordo com as diretrizes de ética profissional e qualificação do uso da espiritualidade na prática.
Am J HospPallia tCare Am J HospPallia tCare	USA	Gina, M. P.; Shannon, M.	Educação em espirituali dade, religião e medicina	2019	Nosso objetivo foi avaliar o conhecimen to, as atitudes e as	Quanti/ Qualitativa	A maioria dos residentes de medicina e internos tem atitudes positivas em relação à espiritualidade, religião e medicina. Eles não têm conhecimento

			para residentes de medicina e internos.		habilidades dos residentes em relação à espiritualidade, religião e medicina e desenvolver, implementar e avaliar um currículo para melhorar essas medidas.		ou habilidade adequados para cuidar de pacientes nesta área, no entanto. A implementação de um currículo em espiritualidade, religião e medicina melhorou o conhecimento autorrelatado pelo residente. O trabalho futuro deve se concentrar na revisão do currículo para melhorar o conhecimento e as habilidades dos residentes.
PUBMED							
REVISTA	LOCAL	AUTOR	TÍTULO	ANO	OBJETIVOS	METODOLOGIA	CONCLUSÃO
Elsevier	USA	M. J. B. Balboni, J.: Mitchell, C.: Epstein-Peterson, Z. D.: Amobi, A.: Cahill, J.: Enzinger, A. C.: Peteet, J.: Balboni, T.	Religião, espiritualidade e o currículo oculto: reflexões do estudante de medicina e do corpo docente	2015	Explorar o papel da religião e da espiritualidade à medida que se cruzam com os aspectos do currículo oculto da medicina	Qualitativa	Religião/espiritualidade tem um papel abrangente não estudado, mas possivelmente influente na socialização do estudante de medicina. Estudos futuros são incluídos para caracterizar sua função dentro do currículo oculto.
JournalRelig Health	Reino Unido	A. Culatto.: C. B. Summerton.:	Espiritualidade e educação	2015	Promover ações disciplinares	Qualitativa	As instituições acham que esta área é abordada em outra

			em saúde: uma pesquisa nacional de líderes acadêmicos no Reino Unido		com profissionais que buscam atender a essas necessidades espirituais.		entrega de tópico, embora estudos anteriores tenham que a integração da espiritualidade com PBL leva a um desempenho clínico fraco; Seminários ou palestras são os métodos de aprendizagem preferidos dos alunos; Uma consideração adicional deve ser dada à entrega sobre o tema, treinamento e prática.
Revista Brasileira de Educação Médica	BRA	AGUIAR, P.R.; CAZELLA, S.C.; COSTA, M.R.:	A R/E dos Médicos de Família: Avaliação de Alunos da Universidade Aberta do SUS	2017	Apresentar uma opinião de médicos, especializada em Saúde da Família da Universidade Aberta do SUS	Estudo Transversal	A aceitação do tema R/E pelos médicos especializando em Saúde da Família pela UNA-SUS / UFCSPA foi considerada bastante satisfatória. É necessário desenvolver propostas pedagógicas inovadoras, metodologicamente adequado e apropriado ao contexto da atuação médica no Sistema Único de Saúde, tanto na graduação, quanto nos programas de pós-graduação.
<b>OUTRAS FONTES</b>							
<b>REVISTA</b>	<b>LOCAL</b>	<b>AUTOR</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>ANO</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>CONCLUSÃO</b>
CCS	BRA	Sant'Ana, G; Silva, C. D;	Espiritualidade	2020	Refletir	Qualitativa	O cuidado espiritualé

		Vasconcelos, M.B.A	Uma pandemia da COVID-19: um estudo bibliográfico		sobre como a abordagem espiritual inserida na assistência à saúde auxilia não enfrentamento de dificuldades como a pandemia da COVID19.		indispensável no enfrentamento de crises.
--	--	--------------------	---	--	---	--	---

Fonte: As autoras, 2021.

No quadro 3 a seguir, apresenta-se a distribuição e identificação dos artigos de A1 a A12, que se fazem necessárias para a classificação dos artigos pelos enfoques dos seus conteúdos, o que virá na sequência, apresentada no quadro 4.

### Quadro 3. Distribuição dos artigos

REFERÊNCIA	ANO	LOCAL	TEMA	ELEMENTOS CHAVE
A1	2010	BRA	Educação em Saúde e Espiritualidade: Proposições Metodológicas.	Espiritualidade, Currículo
A2	2011	POR	Programas de educação em Enfermagem acerca da espiritualidade: uma revisão sistemática	Espiritualidade, Currículo
A3	2012	EUA	Espiritualidade e saúde nos currículos das escolas médicas do Brasil	Espiritualidade, Currículo
A4	2015	EUA	Religião, espiritualidade e o currículo oculto: reflexões do estudante de medicina e do corpo docente	Espiritualidade, Currículo
A5	2015	Reino Unido	Espiritualidade e educação em saúde: uma pesquisa nacional de líderes acadêmicos no Reino Unido	Espiritualidade, Currículo

A6	2017	BRA	A Religiosidade/Espiritualidade dos Médicos de Família: Avaliação de Alunos da Universidade Aberta do SUS	Espiritualidade, Currículo
A7	2018	BRA	A espiritualidade nos currículos das escolas médicas da região norte e a visão do interno de medicina e sua importância na formação.	Espiritualidade, Currículo
A8	2019	IRÃ	Espiritualidade na educação médica: uma análise de conceito	Espiritualidade, Currículo
A9	2019	USA	Educação em espiritualidade, religião e medicina para residentes de medicina e internos.	Espiritualidade, Currículo
A10	2020	IRÃ	Espiritualidade e fatores eficazes na educação: um estudo qualitativo	Espiritualidade, Currículo
A11	2020	BRA	O processo de morrer e mortes em pacientes com COVID-19: Uma reflexão a luz da espiritualidade.	Espiritualidade, Covid-19
A12	2020	BRA	Espiritualidade e a pandemia da COVID-19: Um estudo bibliográfico	Espiritualidade, Covid-19

Fonte: As autoras, 2021.

Observa-se no quadro 4 da estruturação por enfoque, que ao realizar a categorização dos artigos selecionados, foram encontradas particularidades que correspondem ao enfoque selecionado.

Os artigos A1, A3, A5, A6, A7, A8, A9 e A10, que contém propostas metodológicas de educação em saúde e espiritualidade, trazem algumas particularidades destacadas na última coluna do quadro. Nota-se que o enfoque dos autores culmina com a busca por metodologias e estruturas mais pedagogicamente apropriadas para levar a espiritualidade para os currículos de saúde.

Os artigos A2 e A4 contém revisões de programas de ensino que desenvolvem habilidades e competências sobre espiritualidade no cuidado.

Os artigos A11 e A12, sobre a espiritualidade e a pandemia da Covid-19 trazem a ênfase no cuidado espiritual em período de pandemia.

No Quadro 4 a seguir, realizou-se uma categorização buscando o enfoque dos autores via título e leitura dos artigos, que culminou em 4 enfoques, com o objetivo de organizar melhor os artigos selecionados para a análise, com os resultados.

**Quadro 4.** Estruturação por enfoque.

ARTIGOS	ENFOQUE	DESCRIÇÃO DO ENFOQUE	PARTICULARIDADES DOS ENFOQUES
A1, A3, A5, A6,A7, A8, A9 e A10	Proposições metodológicas de Educação em Saúde e Espiritualidade	Estes estudos informam ser relevante abordar sobre a temática, devendo perpassar as questões de ensino, práticas de saúde como princípio de convivência harmoniosa na relação dos profissionais com os pacientes e seus familiares, porém poucos cursos trabalham sobre a temática porque informam que não existe um currículo padrão para a aprendizagem. A integração do PBL para o ensino da espiritualidade leva um desempenho fraco, porém atividades como seminários, palestras, acompanhamento com capelães sejam mais efetivos no processo de ensino. Sendo necessário desenvolver propostas pedagógicas inovadoras, metodologicamente adequadas e apropriadas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Importância da metodologia das propostas de educação em saúde e espiritualidade.</li> <li>- Metodologias mais apropriadas para o ensino da espiritualidade em saúde são as que focam no tema como palestras e seminários.</li> <li>- Busca de metodologias adequadas e apropriadas.</li> </ul>
A2 e A4	Programas de ensino que desenvolvem habilidades e competências sobre espiritualidade no cuidado	Declaram que foi desenvolvida uma busca de programas no mundo que desenvolvem habilidades e competências ao aluno para prática do cuidado acerca da espiritualidade, porém, os resultados desta revisão revelam que o ensino da espiritualidade não é suficientemente claro e objetivo. Sabe-se que os estudantes que são espiritualmente ativos encontram-se preparados para atender às necessidades espirituais que são frequentes nos pacientes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Busca de programas que incluem espiritualidade no ensino em saúde.</li> <li>- Ensino da espiritualidade não é claro e objetivo.</li> </ul>
A11 e A12	Espiritualidade e a pandemia da Covid-19	O cuidado espiritual é essencial e indispensável para momentos de crise e sofrimento como tempos de pandemia, a elaboração de tratamentos e estratégias de enfrentamento que podem englobar a espiritualidade, para melhor compreensão,	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ênfase no cuidado espiritual.</li> </ul>

		apoio, humanização e ressignificação da vida.	
--	--	---	--

Fonte: As Autoras, 2021

Dos artigos incluídos (12), 9 foram avaliados quanto a qualidade pelo instrumento MERSQI (Quadro-5). Ressalta-se que três artigos não apresentavam delineamento metodológico para avaliação pelo referido instrumento. É possível observar que os escores totais ficaram entre 8 e 13. Para cada uma das 6 dimensões é possível atribuir 3 pontos, desta forma a soma possível máxima é 18. Com base na publicação de Reed e colaboradores (2008), obter uma pontuação de 18 é extremamente difícil. O artigo citado avaliou 100 manuscritos submetidos ao Journal of General Internal Medicine, a pontuação média dos 100 artigos no MERSQI foi de 9,6 (variação de 5-15,5). A maioria dos manuscritos era estudo transversal de grupo único (54%), realizado em uma única instituição (78%). Poucos (36%) relataram evidências de validade para seus instrumentos de avaliação. A pontuação média total do MERSQI dos manuscritos aceitos foi significativamente maior que os rejeitados ( $p = 0,003$ ). O escore médio dos manuscritos aceitos foi de 10,7. Com esta avaliação fica evidente que os artigos incluídos nesta revisão apresentam alta qualidade, de acordo com o MERSQI.

**Quadro 5.** Análise da qualidade dos artigos de acordo com as dimensões do instrumento MERSQI.

MERSQI (Dimensões)								
REFERÊNCIA	Design do estudo	Amostragem	Tipos de dados	Validade dos instrumentos de avaliação	Análise de dados	Resultados	TOTAL	
A2	CALDEIRA; NARAYANASAMY, 2011	2	3	3	2	2	1	13
A3	LUCCHETTI et al., 2012	2	2	1	3	2	1	11
A4	BALBONI et al., 2015	2	2,5	1	3	2	1	11,5
A5	CULATTO; SUMMERTON, 2015	2	2,5	1	3	2	1	11,5
A6	AGUIAR; CAZELLA; COSTA, 2017	2	2	1	3	2	1	11
A7	CONDE et al.,	1,5	3	1	3	2	1,5	12

	2019							
A8	NAHARDANI et al., 2019	2	2	3	1	2	1	11
A9	PISCITELLO; MARTIN, 2019	1,5	2	1	3	3	1,5	12
A10	NASROLLAHI et al., 2020	1	1	1	2	2	1	8

Fonte: As Autoras, 2021

#### 4. ANÁLISE E DISCUSSÃO

Conforme apresentado no quadro 2, nos estudos que envolvem espiritualidade e ensino em saúde selecionados, percebe-se que os artigos A1 a A10, que indicam de algum modo em seus conteúdos espiritualidade e currículo (ver quadro 3), apontam um crescimento nas publicações nos últimos 6 anos ao redor do mundo. O aumento das publicações que envolvem espiritualidade e ensino em saúde segue o avanço da percepção da necessidade dessa temática nos currículos, tendo em vista que a prática clínica centrada na pessoa aponta que, quanto mais o indivíduo se sente livre para expressar suas necessidades, mais o profissional de saúde deve estar apto para acolhê-lo. Conforme Thiengo et al. (2019), religiosidade, espiritualidade e saúde remetem à prática clínica do dia-a-dia, que aponta para uma busca incessante do saber, para saber fazer.

Parte-se da estruturação contida no quadro 4 para reiterar que apesar de se propor uma revisão mais ampla, aponta-se para algumas especificidades das publicações, seja nas proposições metodológicas de educação em saúde e espiritualidade, na busca de programas que desenvolvem habilidades e competências sobre espiritualidade no cuidado e espiritualidade e a pandemia da Covid-19.

Nota-se, contudo, que dentre os doze artigos selecionados, dois remetem à atual pandemia, trazendo em seu conteúdo, majoritariamente, elementos relacionados à dor e sofrimento nesse período. Embora esses artigos não relacionem diretamente com o ensino da espiritualidade, apontam a importância desta temática, cuja importância se acirrou no enfrentamento da Covid-19.

#### 4.1 PROPOSIÇÕES METODOLÓGICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E ESPIRITUALIDADE E PROGRAMAS QUE DESENVOLVEM HABILIDADES E COMPETÊNCIAS SOBRE ESPIRITUALIDADE NO CUIDADO

A busca pelo sentido da vida permeia cada vez mais a estrutura humana, pois estudos auxiliam o cuidado terapêutico sobre este assunto junto ao paciente que demanda tais ações aos profissionais de saúde. Para Koenig (2012), trata-se de inserir a espiritualidade como conexão com o divino, a natureza, música, artes, por meio de um conjunto de valores e princípios através da verdade científica, sobretudo atos estes comprovados por meio de evidências que demonstram que, quanto mais preparados os estudantes da área da saúde saem, mais os usuários desfrutam de um profissional humano portador de uma assistência holística devolvendo não somente a saúde física, mental, mas também a saúde espiritual (KOENIG, 2012).

Entretanto, para que isto aconteça é necessário estar preparado por meio de uma boa formação, atenuando o distanciamento entre profissionais de saúde, espiritualidade e ciência, inteirando corpo, mente e espírito com objetivo de buscar uma visão holística, com resultado que proporcione maior qualidade de vida aos que recebem esse amplo tratamento. Entretanto, não se pode esquecer que a decisão sobre as diferentes formas de espiritualidade ou de não espiritualidade não cabe ao profissional de saúde, mas a quem interessa o tratamento e o acolhimento. Vale ressaltar que a relação de confiança entre paciente e profissional de saúde inicia com o “estar preparado” para conduzir e ser conduzido a novos horizontes, buscando com isso a recuperação precoce do paciente.

Com o desafio de acolher incondicionalmente os pacientes, as escolas de saúde atualmente têm buscado meios para inserir este tema na grade das graduações em saúde, para promover uma abordagem clara, objetiva e concisa no trabalho sobre saúde e espiritualidade por meio de palestras, discussões em grupos, entrevistas padronizadas com pacientes, ligas, acompanhamentos com capelães, resultando em uma prática organização didática, relacionando a espiritualidade aos demais conteúdos e disciplinas, uma vez que esta possui uma grande influência sobre a saúde.

Em uma revisão sistemática sobre programas de educação em enfermagem acerca da espiritualidade, os autores buscaram identificar programas educacionais

acerca da espiritualidade e que estes partem da exploração do conceito de espiritualidade numa perspectiva pessoal e profissional. Constataram 16 programas em 6 países com predominância nos Estados Unidos da América (EUA), considerando que há uma série de métodos para programas que buscam a reflexão e novas dinâmicas que abordam um sentido mais amplo da espiritualidade como estudos teóricos, práticos, visitas de museu, reflexão e práticas clínicas com esta temática, levando uma conscientização por parte dos estudantes de enfermagem, o que para Angelo (2010), além de promover o desenvolvimento de habilidades e competências para prestarem cuidados também espirituais em visão holística e humanizada, levam a uma relevância na assistência adequada prestada por parte destes futuros profissionais.

Em estudo sobre espiritualidade e saúde nas escolas de medicina no Brasil, denotou-se que no período de 2012 ainda havia poucas escolas médicas brasileiras que traziam a Espiritualidade e Saúde para o currículo. Mesmo estas considerando o tema importante para ser abordado, apenas 40% trazem em alguma forma de ensino sobre espiritualidade como oportunidade para os estudantes na prática clínica, no atendimento ao paciente. PUCHALSKI (2011) relata que é importante o crescimento deste estudo, não somente para as escolas médicas, mas para todo o campo da área da saúde durante o período preparatório que antecede a profissão propriamente dita, pois saber prestar o cuidado e acolhimento com a espiritualidade é tão importante quanto uma medicação no tratamento de uma doença física ou mental.

Sobre algumas reflexões relacionadas à religião espiritualidade, Lucchetti et al (2013) abordam um interessante viés sobre espiritualidade, religião e o currículo oculto. Apresenta-se neste estudo um olhar sobre os desafios, benefícios por parte dos estudantes entrevistados espirituais/religiosos, que abarcam sua identidade pessoal, autopercepção, menor desequilíbrio entre a vida pessoal, profissional e estresse. Os autores ressaltam o quanto a religião e a espiritualidade podem influenciar nas estratégias a serem observadas pelos estudantes durante o sofrimento com o estado paciente, somado a um compilado de atos como oração, fé, compaixão, aumentando vínculo estudante x paciente e também os benefícios que o acolhimento dos pacientes com sua fé e crenças podem propiciar aos estudantes durante a graduação. Na percepção de Lucchetti et al (2013) o fato de o estudante

de medicina também estar preparado espiritualmente, é fator que contribui para o currículo oculto, pois são conhecimentos, reflexões, comportamentos que antecedem ao que a escola ensina, que acabam somando na formação do estudante, tornando-o futuramente um profissional mais preparado, altruísta, benevolente e humano.

O artigo de Guck et al. (2006), descreve que a espiritualidade é um tema negligenciado por parte das escolas levando até o desconforto de como os cuidados em saúde devem ser prestados. Tanto o despreparo quanto a forma de abordagem com o tema da espiritualidade são barreiras importantes durante o processo de ensino-aprendizagem. Para Guck et al. (2006), esta temática pode estar inserida em disciplinas que tratam de humanização, reflexões através de palestras, mini cursos, seminários, discussões em grupos alinhados com a prática do saber tanto na teoria quanto na prática clínica, são maneira que corroboram para o preparo, desenvolvimento de aptidões e habilidades para este aprendizado.

Moreira-Almeida et al. (2006), ressaltam que é importante saber a opinião dos médicos e profissionais que atuam na rede do SUS sobre o ensino de religião e espiritualidade na graduação. Dessa forma, os autores consideram que a temática da espiritualidade contribui para a saúde física dos pacientes assistidos, reconhecem e acham importante para o cuidado na prática da orientação sobre espiritualidade e seus benefícios para o paciente e sua saúde. Referem ainda que faltam práticas pedagógicas inovadoras, metodologias específicas no dinamismo médico tanto na graduação quanto em programas como cursos e pós graduações. Vale ressaltar que o Sistema Único de Saúde possui um programa chamado Estratégia Saúde da Família que aproxima mais os médicos de seus pacientes, desenvolvendo uma ação com saúde preventiva de alto grau, onde o cuidado e o vínculo se tornam mais amplos, podendo desenvolver mais afeição, confiança, e também aumentar as possibilidades do paciente trazer cada vez mais suas necessidades espirituais em pauta.

Regina et al. (2019), ao falarem da espiritualidade nos currículos das escolas médicas da região Norte e a visão do interno de medicina e sua importância na formação, apontam que o Brasil é um país com 90% da população religiosa e de fato o assunto precisa ser pensado de forma correlacionada à promoção de saúde. Mesmo com o crescente interesse sobre a relação bem estar espiritual e/ou religioso

no processo de promoção da saúde de pacientes enfermos ou não, o Brasil ainda demonstra pouca inserção da temática nos currículos das áreas da saúde quando comparado a escolas americanas e do Reino Unido. Apenas 10,4% das escolas brasileiras possuem cursos de Saúde e espiritualidade. Os graduandos reconhecem a importância da espiritualidade e em grande maioria concordam que ocorre uma influência positiva na saúde do indivíduo.

Entretanto, ainda existem lacunas na formação acadêmica quanto a essa temática, e não há uma preocupação clara com a dimensão espiritual e como esta pode ajudar na promoção a saúde. Em grande maioria, os estudantes estão em uma zona de alerta quanto ao aprendizado sobre espiritualidade e esse fato se deve pela falta de conhecimento e aprofundamento no assunto, muitas vezes por não acharem comprovação científica ou por acharem que esse assunto deve ser adquirido fora da faculdade. Por meio do estudo realizado na região norte do Brasil, das 16 escolas médicas que participaram da pesquisa apenas 2 apontaram a temática de saúde e espiritualidade no Projeto pedagógico. Além disso, através da pesquisa, a maioria dos entrevistados concordou que a espiritualidade deveria fazer parte dos currículos do curso de medicina, entretanto muitos optaram por ser um ensino eletivo (75% eletiva e 45,7% obrigatória). É possível perceber que existe uma lacuna na formação dos graduandos de Medicina e abordagem espiritual e é necessário que ocorra um maior estímulo à sensibilização do corpo docente acerca da introdução da temática na graduação da saúde.

Nahardani et al. (2018) apontam que a importância da espiritualidade aumentou na área da saúde, devido às necessidades dos pacientes em se apoiar naquilo que lhes oferece esperança. Entretanto, os conhecimentos médicos ainda carecem desta fonte, pois a espiritualidade na educação médica ainda é um conceito abstrato e desafiador. Sabe-se que a espiritualidade pode fazer parte de muitas realidades, e por isso busca-se uma completude na formação dos profissionais da saúde sobre a temática e isso deve ser feito durante a graduação, estruturadamente no currículo ou de forma implícita e informal. É o currículo oculto que ajuda a promover esse crescimento espiritual desejado, obtendo assim a autoconfiança. Estudar e conhecer sobre a espiritualidade aumenta a possibilidade dos estudantes acolherem melhor seus pacientes. Em primeiro lugar, os profissionais de saúde devem entender o significado de espiritualidade e de que forma isso pode impactar

as pessoas, e é após haver um consenso na definição de espiritualidade na educação médica é que esse conceito poderia ser repassado para os domínios da educação. Os atributos definidores da espiritualidade em educação médica são: ensinar com todo o coração e alma, inspirador de vida, conexão multidimensional ontológica, religiosidade espectro secular e complexidades sócio-culturais. Assim, ensinar espiritualidade aos estudantes de medicina e ainda fornecer uma educação continuada sobre a temática capacita os médicos na utilização da espiritualidade.

Sobre espiritualidade e religião na residência médica, Piscitello e Martin (2019) apontam que estas são importantes e afetam a saúde do paciente, entretanto, na maioria das vezes a temática não é abordada na formação de médicos e profissionais da saúde. Mesmo com um crescimento da espiritualidade e da religião na educação médica desde a década de 1990, ainda há um abismo entre o assunto e a realidade. A intenção por parte dos estudantes em aprimorar seus conhecimentos nessa área é positiva e muitos residentes concordam que esse tópico influencia nos cuidados médicos. Uma das suposições para tal carência na temática, é que alguns médicos se sentem com receio em conversar sobre espiritualidade e religião com os pacientes. Muitos acreditam que o assunto leva desconforto àqueles que precisam de atendimento. Esse receio faz com que a temática de fato não seja abordada. A falta de uma abordagem holística aos pacientes se deve também a baixos níveis de pesquisa, transparência e conscientização sobre a temática e o quanto isso influencia no atendimento médico. O estudo foi realizado entre residentes de Chicago com base na implementação de um currículo em espiritualidade, religião e medicina. Por meio de perguntas realizadas, 40% dos entrevistados referiram ter tido educação religiosa durante a graduação, geralmente palestras. Essa pesquisa teve o intuito de aplicar o currículo de saúde e espiritualidade aos residentes com base em três etapas para melhorar a compreensão e as habilidades médicas na área. A primeira etapa foi uma aula teórica explicando uma visão geral da capelania, a qual foi conduzida por um capelão nos moldes da formação educacional que os capelães recebem. Após a palestra foi disponibilizado um material complementar sobre o assunto e o quanto a temática espiritual impacta na vida das pessoas e pacientes. A segunda etapa foi formada por um grupo de discussões avaliando a inserção religiosa, bioética e terapêutica. Por fim, a última etapa foi apresentada por líderes religiosos do islã,

judaísmo e catolicismo, onde todos discutiram e ensinaram aos médicos rituais religiosos os quais os pacientes poderiam solicitar. O resultado da pesquisa demonstra que esse tipo de aplicação de currículo não foi tão bem sucedido em melhorar as habilidades autorrelatadas pelos participantes. Para melhor avaliar a pesquisa, seria necessário que os residentes seguissem um padrão de histórico de pacientes, para comparar a desenvoltura e para uma melhor avaliação por parte dos capelães. Mesmo sendo necessárias melhorias nas etapas do currículo, sabe-se que atualmente o formato precisa também ser aderido ao meio digital, o qual permitiria maior acesso aos estudantes e residentes, até mesmo de outros locais, para aderir tal conhecimento.

Em estudo qualitativo sobre a espiritualidade e sua efetividade na educação, Nasrollahi et al. (2020) abordam que esta é uma necessidade para melhorar o ensino e aprendizagem, e nesse sentido é preciso que ocorra uma transparência sobre a espiritualidade no processo educacional. Sabe-se que a espiritualidade muitas vezes está ligada ao significado de origem e sentido da vida, e que os pacientes preferem quando seus médicos lhe perguntam sobre a sua espiritualidade, mas na vida real essa ação é incomum. Isso muito provavelmente se dá pela pequena abordagem da temática na graduação. Aqui ocorre então uma contradição, já que o melhor momento para o crescimento espiritual é por meio do ensino. Para minimizar essa contradição, é preciso incluir a espiritualidade na educação. A aplicabilidade da espiritualidade na graduação precisa que o professor consiga transferir os conceitos e os alunos consigam compreender de forma positiva e construtiva esse assunto. Sendo assim, uma das peças chave nessa via de mão dupla é o professor. Segundo os resultados desse estudo, os fatores que se demonstram eficazes na abordagem da espiritualidade na graduação são divididos em duas vertentes, os relacionados aos professores e os fatores periféricos. Nos fatores relacionados ao professor, estão inclusos a visão de mundo, o compromisso com os princípios religiosos, a crença nas virtudes éticas, a interação positiva e construtiva com o aluno e o domínio das habilidades de ensino. Com relação aos fatores periféricos, estes incluem o ambiente do defensor e alunos talentosos. O professor que assume uma postura positiva em relação à sociedade e ao governo religioso, fala sobre espiritualidade e acredita nela, é visto como comprometido com a temática. Além disso, o professor precisa assumir em sua própria vida preceitos

ético e morais para que o ensino seja eficaz, precisa ser sincero, paciente, responsável, honesto entre outros fatores. Ainda cabe ao educador respeitar seus estudantes para gerar confiança e inserir o ensino de forma precisa e flexível. Para ensinar é necessário também adquirir uma grande desenvoltura sobre a temática, estar sempre atualizado e preparar aulas atrativas. Quanto aos alunos é preciso que os mesmos não se sintam excluídos ou rotulados por suas ações para não influenciar a desenvoltura do aprendizado. Ainda os alunos devem ser atentos e concentrados na aula para facilitar o estudo. Deste modo, as instituições de ensino devem estar em conformidade com a organização espiritual, de acordo com sua missão.

#### 4.2 O PROCESSO DE MORRER E MORTES EM PACIENTES COM COVID-19 À LUZ DA ESPIRITUALIDADE

A importância em correlacionar a espiritualidade e a COVID-19 se deve ao impacto causado pela pandemia na vida pessoal. Durante esse momento houve distanciamento social, redução do estímulo social, alteração da rotina, maior tempo dentro de casas, o que gerou maior medo e sofrimento resultando em uma busca maior nesse período, desde explicações e conflitos internos até as respostas sobre o sentido da vida por meio da espiritualidade. Isso porque, o novo vírus levou a perda de diversas pessoas de forma rápida e abrupta, ocasionando mais sofrimento e dor emocional (SILVA et al., 2020). Por isso, sabe-se que compreender sobre a abordagem espiritual em um momento pandêmico auxilia no enfrentamento do sofrimento psíquico (SANT'ANA; SILVA; VASCONCELOS, 2020).

Segundo Sant'Ana, Silva e Vasconcelos (2020), é imprescindível buscar estratégias para a compreensão do sofrimento, do medo de adoecer e morrer, além de construir um significado e propósito à vida. Com isso, é visto que a espiritualidade passa a ser um dos recursos indispensáveis na humanização dos profissionais da saúde. O cenário exige uma assistência holística que inclua as necessidades espirituais dos pacientes. Para Silva et. al. (2020), mesmo com lacunas sobre a espiritualidade e o processo de morrer durante a pandemia, é dever de todo profissional de saúde aliviar o sofrimento espiritual de seus pacientes.

De acordo com Silva et al. (2020), a pandemia da COVID-19 suscitou sofrimento físico e emocional diante do sofrimento e da morte. A ausência de despedidas e os sentimentos de angústia e medo perpetuaram esse momento. Durante o período pandêmico, muitas pessoas buscaram fortalecer seus sentimentos através da espiritualidade. A principal companhia dos doentes e suas famílias foram os profissionais da saúde, que não apenas precisavam oferecer suporte físico, social como também espiritual. Como o isolamento se faz presente, líderes espirituais precisaram se afastar de Hospitais, deixando os doentes apenas aos cuidados da equipe de saúde. Em situações como essa é importante que esses trabalhadores entendam sobre o sentido da espiritualidade para apoiar os pacientes e também as famílias de forma integral. Faz-se necessário refletir sobre o lado espiritual e ainda reconhecer e respeitar a crença ou fé de cada um. Entre os pilares dos cuidados paliativos estão a espiritualidade e deve ser explorado para mais especialidades e pacientes, como no caso das vítimas de COVID-19. O profissional de saúde precisa retomar a estética do cuidar, proporcionar momentos de amor e compaixão e proporcionar por meio da espiritualidade um menor sofrimento para seus pacientes. A equipe de saúde como um todo precisa lançar mão de intervenções terapêuticas com foco na espiritualidade. Muitas vezes esse papel pode ser feito pelo campo da enfermagem (maior contato com o paciente) ou algum profissional que se identifique com a conexão espiritualidade e paciente. Assim, conversar, orientar e diminuir a dor espiritual do sofrimento através de crenças ou dogmas religiosos pode permitir um maior suporte ao paciente. Nesse momento as tecnologias podem ser exploradas, permitindo com que o paciente mantenha contato com a família e seus líderes espirituais.

Para Sant'Ana et al. (2020), em momentos difíceis como de pandemia, a necessidade de um suporte físico e emocional foi visto como essencial. Para ajudar a enfrentar tal situação a espiritualidade se viu aliada à assistência à saúde, aliviando estresse e o sofrimento. Já se sabe que a espiritualidade é capaz de mobilizar atitudes e energias positivas, que conseqüentemente influenciam na qualidade de vida. Com isso, é visto que profissionais da saúde devem lançar mão desse recurso para orientar sobre o cuidado da saúde física e mental. Segundo a teórica de enfermagem de Wanda Aguiar Horta, é preciso entender o indivíduo como um ser biopsicossocioespiritual para equilibrar a saúde e situações

estressantes. Com tanto sofrimento, é preciso que os profissionais da saúde reflitam sobre filosofias de vida, preceitos éticos e conheçam diversas culturas e religiões para ajudar os pacientes nesses momentos. Além disso, é desejável que estudem outras ciências para abordar a necessidade espiritual de outras famílias. É essencial que ocorra o desenvolvimento da espiritualidade como um componente da humanização do cuidado. A abordagem da espiritualidade na saúde promove o alívio do estresse e sofrimento dos pacientes e suas famílias.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conclui-se que as publicações sobre espiritualidade no ensino da saúde no decorrer de 10 anos, entre Janeiro de 2010 à 2020 foram crescendo nos últimos seis anos e pouco a pouco conquistando espaço no que tange ao cuidado integral.

Levando em consideração esses aspectos, percebe-se que em virtude da pandemia causada pelo novo Coronavírus – Covid-19, as publicações e estudos sobre a tríade Espiritualidade, Covid-19 e Currículo, ainda não foram encontrados por se tratar de algo muito recente e de impacto em todas as esferas da humanidade, e mesmo assim podemos inferir por meio dos estudos, que a espiritualidade é uma necessidade humana e faz parte do cuidado como um todo e humano.

Contudo, este estudo contribuiu para evidenciar o quão necessário se faz um bom preparo do futuro profissional que se inicia a partir do seu “currículo oculto”, ou seja, elementos em que o acadêmico traz antes de adentrar na academia como sua própria espiritualidade, somando então os conhecimentos adquiridos durante todo o processo de ensino e aprendizagem voltados para a boa prática do cuidado holístico.

Em virtude dos fatos mencionados, a espiritualidade deve ser trabalhada objetivando a promoção do bem-estar, tanto do paciente/cliente assistido como o profissional de saúde que o acompanha e o assiste, atos estes que facilitam o entendimento e a relevância sobre a temática, uma vez que estudos comprovam que os acadêmicos sentem essa necessidade entendendo seu real objetivo, encarar a espiritualidade como meio que abraça a positividade, respeitando a todos, principalmente em tempos de sofrimento, traumas, mortes em massa, adoecimentos, estes que assolam e fragilizam a humanidade no momento de tamanha

vulnerabilidade individual e coletiva, que aponta para o sentido da esperança, resiliência e ressignificação do sentido da vida por meio do profissional qualificado e humano.

## 6. REFERÊNCIAS

- ANGELO, M. Ouvindo a voz da família: narrativas sobre sofrimento e espiritualidade. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 34, n. 4, p. 437–443, 2010.
- ARKSEY, H.; O'MALLEY, L. Scoping studies: towards a methodological framework. **International Journal of Social Research Methodology**, v. 8, n. 1, p. 19–32, fev. 2005.
- BARROS, F. B. Sobre dor, sofrimento e esperança: o novo coronavírus e a condição humana no antropoceno. **Ethnoscintia**, v. 5, n. 1, 2020. Disponível em: <http://www.ethnoscintia.com/index.php/revista/article/viewFile/290/113>. Acesso em: 24 agosto. 2020.
- BOFF, L. Espiritualidade: um caminho de transformação. Rio de Janeiro: **Sextante**, 2006. Disponível em: <http://livros01.livrosgratis.com.br/cp147318.pdf>. Acesso em 01 set, 2020.
- CASTELO-BRANCO, M. Z.; BRITO, D.; FERNANDES-SOUSA, C. Necessidades espirituais da pessoa doente hospitalizada: revisão integrativa. **Aquichan**, v. 14, n. 1, p. 100–108, 2014.
- CONDE, S. et al. A espiritualidade nos currículos das escolas médicas da região norte e a visão do interno de medicina sobre sua importância na formação. **Interdisciplinary Journal of Health Education**, v. 4, n. 1-2, 2019.
- COOK, D. A.; REED, D. A. Appraising the Quality of Medical Education Research Methods: The Medical Education Research Study Quality Instrument and the Newcastle-Ottawa Scale. *Academic Medicine*, v. 90, n. 8, p. 1067–1076, 2015.
- DUARTE, A. P. et al. A epidemiologia da COVID-19 na definição de políticas públicas à luz da Teoria Sociocultural e Histórica de Vygotsky. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 8581–8593, 2020.
- FRANKL, V. E. Em busca de sentido: Um psicólogo no campo de concentração. Rio Grande do Sul: **Sinodal**. 2013. 43p.

GALVÃO, T.F; PANSANI, T.S.A; HARRAD, DAVID. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação Prisma. **Revista de Epidemiologia do Serviço de Saúde**, v. 24, n.2, 2015.

GARCIA, M. A. A. et al. A interdisciplinaridade necessária à educação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 31, n. 2, p. 147–155, 2007.

GIL, A. C. Como elaborar projeto de pesquisa. 4ª Ed. São Paulo: **Atlas**, 2007. 35p.

GIRARDI G. O Estado de São Paulo. Estudo prevê ao menos 44 mil mortes de Covid-19 no Brasil, 2020. Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,estudo-preve-ao-menos-44-mil-mortes-de-covid-19-no-brasil-isolar-so-idosos-eleva-n-para-529-mil,70003251026>. Acesso em: 27 agosto. 2020.

GOYAL, K. et al. Fear of COVID 2019: First suicidal case in India. **Asian Journal of Psychiatry**, v. 49, p. 101989, 2020.

GUCK, T. P.; KAVAN, M. G. Medical student beliefs: spirituality's relationship to health and place in the medical school curriculum. **Medical Teacher**, v. 28, n. 8, p. 702–707, 2006.

KOENIG HG, KING D, CARSON VB. Handbook of Religion and Health. New York: **Oxford University Press**; 2012.

LIU, S. et al. Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. **The Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 4, p. 17–18, 2020.

LUCCHETTI, G. et al. Medical students, spirituality and religiosity - results from the multicenter study SBRAME. **BMC Medical Education**, v. 13, n. 1, dez. 2013.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F. Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade. 21ª Ed. Petrópolis: **Vozes**, 1994. 21, 22p.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2013.

Ministério da Saúde (BR). Boletim Epidemiológico 28 - Doença pelo Coronavírus 2019. **Ministério da Saúde** [Internet]. 2020. Disponível em: <https://saude.gov.br/images/pdf/2020/August/27/Boletim-epidemiologico-COVID-28-FINAL-COE.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2020.

MOREIRA-ALMEIDA, A.; LOTUFO NETO, F.; KOENIG, H. G. Religiousness and mental health: a review. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 28, n. 3, p. 242–250, 10 ago. 2006.

NAHARDANI, S. Z. et al. Spirituality in medical education: a conceptual analysis. **Medicine, Health Care and Philosophy**, v. 22, n. 2, p. 179–189, 11 set. 2018.

NASROLLAHI, Z. et al. Spirituality and effective factors in education: A qualitative study. **Journal of Education and Health Promotion**, v. 9, p. 52, 2020.

Organização Mundial de Saúde (OMS). (1998). Resolution EB101.R2. Fifty-Second World Health Assembly A52/24. Disponível em [http://apps.who.int/gb/archive/pdf\\_files/WHA52/ew24.pdf](http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA52/ew24.pdf). Acesso em 11 jun, 2020.

PETERS, M. et al. The Joanna Briggs Institute reviewers manual 2015: methodology for JBI scoping reviews. 2015.

PISCITELLO, G. M.; MARTIN, S. Spirituality, Religion, and Medicine Education for Internal Medicine Residents. **American Journal of Hospice and Palliative Medicine**, v. 37, n. 4, p. 272–277, 28 ago. 2019.

PUCHALSKI, C. et al. La mejora de la calidad de los cuidados espirituales como una dimensión de los cuidados paliativos: el informe de la Conferencia de Consenso. **Medicina Paliativa**, v. 18, n. 1, p. 20–40, jan. 2011.

PUCHALSKI, C. Spirituality and Medicine: Curricula in Medical Education. **Journal of Cancer Education**, v. 21, n. 1, p. 14–18, 1 mar. 2006.

REGINA, S. et al. A espiritualidade nos currículos das escolas médicas da região norte e a visão do interno de medicina sobre sua importância na formação. **Interdisciplinary Journal of Health Education**, v. 4, n. 1-2, 2019.

REGO, T.C. Vygotsky: uma perspectiva histórico-cultural da educação. 9ª edição. Petrópolis: **Vozes**, 2011.

REED, D. A. et al. Predictive validity evidence for medical education research study quality instrument scores: Quality of submissions to JGIM's medical education special issue. *Journal of General Internal Medicine*, v. 23, n. 7, p. 903–907, 2008.

SANT'ANA, G.; SILVA, C. D.; VASCONCELOS, M. B. A. Espiritualidade e a pandemia da COVID-19: um estudo bibliográfico. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 31, n.03, p-71-77, 2020.

SANTOS, M. et al. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev Latino-Am Enfermagem* 2007

SILVA, D. I. Significados e práticas da espiritualidade no contexto dos cuidados paliativos em pacientes oncológicos adultos. **Revista Hospital de Clínicas de Porto Alegre**, 2011. Disponível em <http://seer.ufrgs.br/hcpa/article/view/17550>. Acesso em 4 set, 2020.

SILVA, M. DA C. Q. DOS S. DA et al. O processo de morrer e morte de pacientes com covid-19: uma reflexão à luz da espiritualidade. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, 29 jun. 2020.

SOMMERHALDER, C., GOLDSTEIN, L.L. O papel da espiritualidade e da religiosidade na vida adulta e na velhice. In: FREITAS, Elizabete Viana de et al. *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: **Guanabara Koogan**, 2006. Cap. 139, p. 1307-1315.

SULLIVAN, W. P. It helps me to be a whole person: The role of spirituality among the mentally challenged. **Psychosocial Rehabilitation Journal**, v.16, n.3, 125-134, 1993.

TAVARES C.Q. Tanatologia: a ciência da resignificação da vida. In: Corradi - Perini C, Esperandio MRG, Souza W. *Biohcs: Bioética e Tanatologia*. Série Bioética. Curitiba: **CRV**; 2020.

THIENGO, Priscila Cristina da Silva et al. Espiritualidade e religiosidade no cuidado em saúde: revisão integrativa. **Cogitareenferm**. 24: e58692, 2019. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/58692>. Acesso em 03 de set, 2021.

TRICCO, A. C. et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. **Annals of Internal Medicine**, v. 169, n. 7, p. 467–473, 2 out. 2018.

VOLCAN, S. M. A. et al. Relação entre bem-estar espiritual e transtornos psiquiátricos menores: estudo transversal. **Revista de Saúde Pública**, v. 37, n. 4, p. 440–445, ago. 2003.

World Health Organization. Genebra; 2020 Coronavirusdisease (COVID-19) outbreak: rights roles and responsibilities of healthworkers, including key considerations for occupational safety and health; Disponível em: Disponível em: [https://www.who.int/publications-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-outbreak-rights-roles-and-responsibilities-of-health-workers-including-key-considerations-for-occupational-safety-and-health](https://www.who.int/publications-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-outbreak-rights-roles-and-responsibilities-of-health-workers-including-key-considerations-for-occupational-safety-and-health). [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/getting-workplace-ready-for-covid-19.pdf?sfvrsn=359a81e7\\_6](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/getting-workplace-ready-for-covid-19.pdf?sfvrsn=359a81e7_6). Acesso em 02 set, 2020.

## APENDICE

PRISMA-Scr			
	Seção/Tópico	N.	Ítem do Checklist
<b>TÍTULO</b>			
	Título	1	Espiritualidade no Ensino em Saúde: <i>SCOPING REVIEW</i>
<b>RESUMO</b>			
	Resumo Estruturado	2	
<b>INTRODUÇÃO</b>			
	Racional	3	Justifica-se este estudo em virtude da baixa inserção da espiritualidade nos currículos, descrito na página 8
	Objetivos	4	Mapear publicações sobre a espiritualidade no ensino da saúde que aparecem no período de 2010 a 2020 e ao mesmo tempo identificar se houve aumento das publicações. Pg. 9
<b>MÉTODOS</b>			
	Protocolo e Registro	5	Não há
	Critérios de Elegibilidade	6	Utilizou-se o acrônimo PICo que de acordo com Santos (2007) utiliza “P” para população/population, que são estudantes das graduações em saúde, “I” para phenomenumofinterest/fenômeno de interesse, como publicações sobre espiritualidade e religião no ensino da saúde apresentadas, entre os anos de 2010 e 2020, e “Co” para context/contexto/desfecho, se houve aumento das publicações no contexto proposto sobre espiritualidade e saúde. Pg. 9
	Fontes de Informação	7	Optou-se por três bases de dados: Embase, EBSCO (Business Source Complete) e PubMed. Pg. 9
	Busca	8	Palavras-chave: espiritualidade, religião e ensino em saúde, em inglês, estes interligados pelo booleano AND e OR descrevendo a pesquisa: religion OR spirituality AND healtheducation, religion OR spirituality AND medical education. Pg. 10
	Seleção dos estudos	9	Foram incluídos neste estudo os artigos publicados em português, espanhol e inglês de janeiro de 2010 a setembro de 2020 com o tema: espiritualidade, religião no ensino da saúde em todas as línguas, estudos qualitativo, quantitativos e mistos, cujo perfil dos participantes é acadêmico ou profissional da área da saúde. Foram excluídos os artigos duplicados nas bases de dados pesquisadas e os que não tinham relação com o ensino em saúde. Pg. 10
	Processo de coleta de dados	10	Para selecionar os estudos foi realizada a leitura especificamente do título, resumo, palavra-chave, critérios de inclusão e exclusão. Com relação aos artigos que apresentaram estudos completos realizou-se a leitura na íntegra. Pg. 10
	Lista dos dados	11	Não houveram variáveis
	Risco de viés em cada estudo	12	Foram excluídos artigos que tinham risco de viés
	Medidas de sumarização	13	Diferença média levando a melhor busca
	Síntese dos resultados	14	Identificados 798 artigos totais através das bases de dados: Embase 213, EBSCO 342, PubMed 205 artigos e outras fontes 38, sendo 288 duplicados, 510 rastreados após leitura do título, Resumo ou Abstract. Foram 429 excluídos por não cumprirem a data de 2010 à 09/2020 ou não abordar o tema diretamente; 35 excluídos por apresentarem algum viés; 34 excluídos por não obedecerem aos critérios que inclusão. Foram 81 separados após leitura do título, resumo ou Abstract, 46 textos lidos na

			Íntegra chegando ao número de 12. Pg. 10
	Risco de viés entre estudos	15	Foram excluídos artigos que tinham risco de viés
	Análises adicionais	16	Foram produzidos quadros para melhor identificação das bases de dados buscando uma compreensão dos itens
<b>RESULTADOS</b>			
	Seleção de estudos	17	Para categorizar e organizar os itens foram feitas releituras dos 12 artigos selecionados, buscando filtrar os termos com elementos chave para ajudar na estruturação para análise e discussão conforme quadro abaixo. Pg. 19
	Características dos estudos	18	Para cada elemento chave: Espiritualidade, Currículo e Covid foi destacado o enfoque de cada artigo. Pg. 19
	Risco de viés em cada estudo	19	Foram excluídos artigos que tinham risco de viés
	Resultados de estudos individuais	20	tiveram um crescimento nas publicações nos últimos seis anos ao redor do mundo entre 2010 à 2019, porém no ano de 2020 o enfoque foi outro devido a pandemia da Covid-19
	Síntese dos resultados	21	Com o avanço da percepção da necessidade desta temática dentro dos currículos, ressaltando que a espiritualidade evoluiu na prática clínica para incluir como aspecto de vida. Pg. 20
	Risco de viés entre estudos	22	Foram excluídos estudos que tinham risco de viés
	Análises adicionais	23	Temática ser recente, dificultando abranger os 3 elementos chave ao mesmo tempo como: Espiritualidade, Currículo e Covid-19. Pg. 20
<b>DISCUSSÃO</b>			
	Sumário da evidência	24	Profissionais de Saúde, Currículo, Espiritualidade
	Limitações	25	Em virtude da pandemia o enfoque dos estudos trilharam novos rumos o que delimita a continuidade do estudo por ainda estar em evidência. Pg. 19
	Conclusões	26	As publicações sobre espiritualidade no ensino da saúde no decorrer de 10 anos, entre 2010 e 2020 foram crescendo nos últimos seis anos e pouco a pouco conquistando espaço no que tange ao cuidado integral. Pg. 29
<b>FINANCIAMENTO</b>			
	Financiamento	27	Não houveram.

Fonte: As Autoras, 2021

**ANEXO. MEDICAL EDUCATION RESEARCH STUDY QUALITY  
INSTRUMENT - (MERSQI)**

Study Design		Maximum Domain Score
<b>1. Study Design</b>		<b>3</b>
	<b>ITENS</b>	<b>Score</b>
	Single group cross-sectional or single group post-test only	1
	Single group pre and post-test	1,5
	Non-randomized, 2 group	2
	Randomized controlled experiment	3
<hr/>		
Sampling		
<b>2. Institutions</b>		<b>3</b>
	Single institution	0,5
	Two institutions	1
	More than 2 institutions	1,5
<b>3. Response Rate</b>		
	Not applicable	n.a
	Response rate <50% or not reported	0,5
	Response rate 50-74%	1
	Response rate ≥75%	1,5
<hr/>		
Type of Data		
<b>4. Type of Data</b>		<b>3</b>
	Assessment by study subject	0
	Objective measurement	3
<hr/>		
Validity of Evaluation Instruments' Scores		
		<b>3</b>
<b>5. Internal Structure</b>	Not applicable	n.a
	Not reported	0
	Reported	1
<b>6. Content</b>		
	Not reported	0
	Reported	1
<b>7. Relationships to other variables</b>		
	Not reported	0
	Reported	1
<hr/>		
Data Analysis		
		<b>3</b>
<b>8. Appropriateness of analysis</b>		
	Data analysis inappropriate for study design or type of data	0
	Data analysis appropriate for study design and type of data	1
<b>9. Sophistication of analysis</b>		
	Descriptive analysis only	1
	Beyond descriptive analysis	2
<hr/>		
Outcome		
<b>10. Outcome</b>		<b>3</b>
	Satisfaction, attitudes, perceptions, opinions, general facts	1
	Knowledge, skills	1,5
	Behaviors	2
	Patient/health care outcome	3

FONTE: REED et al., 2008