

CUIDADOS DE ENFERMAGEM FRENTE A DIMENSÃO ESPIRITUAL NO PERÍODO GESTACIONAL

Vanessa da Silva Tarouco¹

Diéssica Roggia Piexak¹

Cintia de Souza Santana¹

Aline Cristina Calçada de Oliveira¹

Lisiane Amaral de Pinho¹

Karoline do Pinho Martins¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0454-6732>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3374-7843>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4404-4649>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4896-2316>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2127-6853>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9818-7082>

Revisão integrativa que objetivou identificar como os enfermeiros estão atuando frente a dimensão espiritual durante o período gestacional; verificar quais são os principais cuidados desenvolvidos por esses enfermeiros e, em que ambientes se percebe esse cuidado espiritual. Para busca utilizou-se a base de dados Medline. Foram encontradas 39 publicações que, após a filtragem segundo critérios de inclusão/exclusão resultaram em 21 artigos selecionados. Obtiveram-se três temas: Cuidados de enfermagem espirituais como estratégias para o fortalecimento da espiritualidade/religiosidade durante a gestação, no parto, e em casos de dificuldades; Espiritualidade/religiosidade para o enfrentamento de sentimentos gerados na gravidez e no parto; E, garantir e incentivar o preparo adequado dos enfermeiros no manejo dos cuidados espirituais das gestantes e no fim da vida do neonato. A dimensão espiritual atuou como fator de bem-estar, conforto, confiança e apoio, além de suporte emocional durante a gestação e no momento do parto.

DESCRIPTORIOS: Gestação, Espiritualidade, Enfermagem

NURSING CARE FOR SPIRITUAL DIMENSION IN THE GESTATIONAL PERIOD

Integrative review that aimed to identify how nurses are acting in the spiritual dimension during the gestational period; to verify what are the main cares developed by these nurses and, in which environments this spiritual care is perceived. To search we used the Medline database. We found 39 publications that, after filtering according to inclusion / exclusion criteria, resulted in 21 selected articles. Three themes were obtained: Spiritual nursing care as strategies for strengthening spirituality / religiosity during pregnancy, childbirth, and in cases of difficulties; Spirituality / religiosity to cope with feelings generated during pregnancy and childbirth; And, ensure and encourage the proper preparation of nurses in the management of spiritual care of pregnant women and the end of life of the newborn. The spiritual dimension acted as a factor of well-being, comfort, confidence and support, as well as emotional support during pregnancy and delivery.

DESCRIPTORS: Pregnancy, Spirituality, Nursing

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA LA DIMENSIÓN ESPIRITUAL EN EL PERÍODO GESTACIONAL:

Revisión integradora que tuvo como objetivo identificar cómo las enfermeras están actuando en la dimensión espiritual durante el período de gestación; verificar cuáles son los principales cuidados desarrollados por estas enfermeras y en qué entornos se percibe este cuidado espiritual. Para buscar utilizamos la base de datos Medline. Encontramos 39 publicaciones que, después de filtrar según los criterios de inclusión / exclusión, dieron como resultado 21 artículos seleccionados. Se obtuvieron tres temas: cuidado espiritual de enfermería como estrategias para fortalecer la espiritualidad / religiosidad durante el embarazo, el parto y en casos de dificultades; Espiritualidad / religiosidad para hacer frente a los sentimientos generados durante el embarazo y el parto; Y, asegurar y alentar la preparación adecuada de las enfermeras en el manejo del cuidado espiritual de las mujeres embarazadas y el final de la vida del recién nacido. La dimensión espiritual actuó como un factor de bienestar, comodidad, confianza y apoyo, así como el apoyo emocional durante el embarazo y el parto.

DESCRIPTORIOS: Embarazo, Espiritualidad, Enfermería

¹Universidade Federal do Rio Grande (FURG), RS.

Autor Correspondente: Vanessa da Silva Tarouco Email: vanessa.tarouco_94@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A gestação é considerada um fenômeno de relevância na vida da mulher, que envolve modificações e cuidados em diversos aspectos, como fisiológicos, emocionais, sociais e culturais⁽¹⁴⁾. É importante destacar que a dimensão espiritual e religiosa também sofre alterações complexas durante este processo⁽¹⁶⁾. Por esse motivo é imprescindível que a gestante tenha um acompanhamento de pré-natal que atenda suas necessidades, conduzindo sua gestação de forma tranquila e garantindo todos os benefícios para a saúde da mãe e do bebê⁽¹⁰⁾.

O pré-natal é definido como o acompanhamento do desenvolvimento da gestação, onde são abordadas atividades educativas e preventivas, garantindo o parto saudável do recém-nascido, sem impacto para a saúde da mulher⁽³⁾. O enfermeiro é um dos profissionais que está grande parte do tempo ao lado da gestante, auxiliando no desenvolvimento dos cuidados, assim, ele necessita desenvolver um olhar integral, a fim de proporcionar auxílio inclusive no campo espiritual⁽¹⁸⁾.

O início de uma nova vida é marcado pela dupla mãe e bebê. O vínculo formado desde o momento da fecundação, proporciona o alicerce necessário para que este bebê se desenvolva e dessa forma, mantém a tradição do nascimento de um novo ciclo de vida. O encontro com a espiritualidade é potencializado durante a relação/interação do binômio (mãe e filho), e pode-se evidenciar este aspecto principalmente quando um novo ser humano está sendo gerado, no momento da gestação⁽⁶⁾.

Com a finalidade de compreender a espiritualidade no contexto da gestação é preciso distinguir os conceitos de espiritualidade e religiosidade. A espiritualidade pode ser definida como uma busca por respostas de questões relacionadas ao significado vida, que pode ou não estar ligada a crenças ou práticas religiosas⁽⁵⁾. Já a religiosidade é entendida como um exercício ou um seguimento de crenças e práticas, é quando um indivíduo acredita e pratica a religião⁽²⁰⁾.

A espiritualidade deve ser mencionada como um aspecto da experiência humana, onde corpo, mente e espírito se inter-relacionam. Percebe-se que a dimensão espiritual normalmente é abordada ao final da vida, permanecendo com pouca exploração no início da mesma, ou seja, durante a gestação e até mesmo no momento do parto⁽⁹⁾, o que justifica a realização deste estudo.

A partir deste contexto, os objetivos deste estudo foram identificar como os enfermeiros estão atuando frente a dimensão espiritual durante o período gestacional; verificar quais são os principais cuidados desenvolvidos por esses enfermeiros que se aproximam da dimensão espiritual das gestantes e quais são os ambientes que se percebe esse cuidado espiritual.

METODOLOGIA

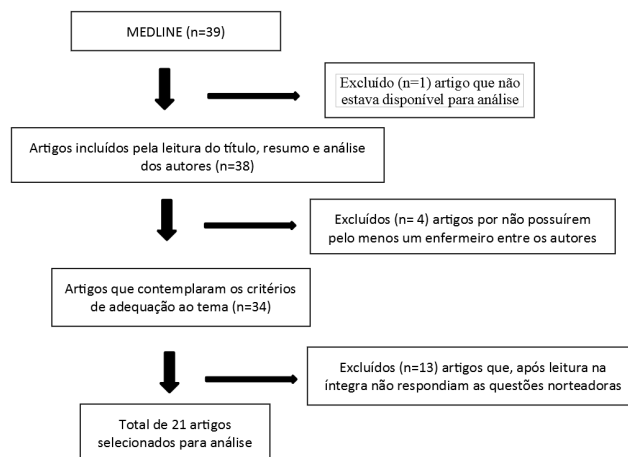
Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que permitiu reunir os conhecimentos sobre determinado assunto e a utilização dos resultados das pesquisas na assistência à saúde⁽⁸⁾.

Como questões norteadoras do estudo, definiu-se: como os enfermeiros estão atuando frente a dimensão espiritual durante o período gestacional? Quais são os principais cuidados desenvolvidos por esses enfermeiros que se aproximam da dimensão espiritual das gestantes? E, em que ambientes se percebe esse cuidado espiritual?

A busca dos artigos ocorreu nos meses de agosto e setembro de 2018 e foi utilizada a base de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), a partir do ano de 2008 buscando-se rastrear a produção científica dos últimos 10 anos. Os termos de pesquisa foram "spirituality", "nursing" e "gestation" e utilizou-se o operador booleano AND. Os critérios de inclusão foram: artigos completos disponíveis eletronicamente na base de dados MEDLINE; publicados a partir de 2008; com pelo menos um autor enfermeiro; apresentação de resumo para primeira análise; idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos textos completos que não estavam disponíveis online, capítulos de livros, editoriais, teses e dissertações.

Foram identificados 39 artigos na MEDLINE. Realizou-se a leitura e análise dos resumos e a partir da utilização dos critérios de inclusão/exclusão obteve-se um total de 21 artigos, conforme apresentado na figura 1.

Figura 1 - Fluxograma da coleta de dados e seleção de estudos que compõe a amostra. Rio Grande, 2019



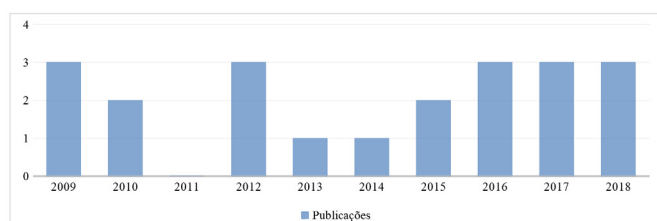
A análise e síntese dos artigos seguiu os métodos preconizados⁽²³⁾. Foi elaborado um quadro para sintetizar os dados, o qual possibilitou a análise e posterior identificação dos temas.

Este estudo não necessitou ser submetido a um Comitê de Ética em Pesquisa, por tratar-se de uma revisão integrativa, e ter utilizado fontes de domínio público.

RESULTADOS

Três artigos foram publicados em cada um dos anos a seguir: 2009, 2012, 2016, 2017 e 2018 o que demonstra baixa publicação a respeito do tema. Contudo, observou-se que a temática segue sendo publicada ao longo dos anos, conforme representado na figura 2.

Figura 2 - Número de publicações e os respectivos anos. Rio Grande, 2019



Em relação aos países em que foram desenvolvidas as pesquisas destaca-se o Irã com seis publicações, seguido dos Estados Unidos com cinco, Gana com duas e os demais países – Brasil, Equador, Austrália e Espanha – com uma publicação. Dois artigos apresentaram estudos sem necessidade de local de pesquisa e dois não apresentaram o local claramente definido.

A abordagem metodológica que predominou foi a qualitativa (n=12), sendo que destes destacam-se quatro do tipo fenomenológico e dois etnográficos. Quatro publicações foram do tipo quantitativo, especificamente: comparativo transversal (n=1); descritivo correlacional (n=1); ensaio clínico randomizado (n=1); misto randomizado (n=1). Obteve-se também, um de revisão sistemática, um de métodos mistos e três reflexivos.

A maioria dos estudos utilizou uma abordagem metodológica qualitativa, e incorporado a ela, destacam-se dois tipos: fenomenológico e etnográfico. A primeira estuda os fenômenos desenvolvendo a filosofia de forma interna e externa(21). Na enfermagem, esta abordagem permite lidar com questões existenciais dos seres humanos que estão envolvidos com o cuidado em seu cotidiano(22). Já a etnográfica descreve o conjunto de significados culturais de um determinado grupo, tendo como foco entender comportamentos, costumes e crenças destes. Sua aplicação na enfermagem pode representar uma nova forma de cuidar, levando em conta as necessidades dos usuários(4).

No Quadro 1, a seguir, apresentam-se as publicações

de acordo com a atuação e cuidados desenvolvidos por enfermeiros frente a dimensão espiritual.

Quadro 1 - Publicações de acordo com atuação e cuidados desenvolvidos por enfermeiros frente a dimensão espiritual. Rio Grande, 2019

Nº	Autores	Atuação e cuidados desenvolvidos por enfermeiros frente a dimensão espiritual
1	Zahra Khazaeipour, et al.	Apoiar as gestantes preocupadas e com medo.
2	Mitra Kolivand, et al.	Incentivar as gestantes a dizer suas orações, respeitando-as; Incentivar apoio mental e emocional pelos maridos e familiares.
3	Farideh Kazemi, et al.	Realizar rituais, como orações, lendo o Alcorão sagrado para aliviar as preocupações e o estresse; Incentivar a espiritualidade/religiosidade.
4	Juan M. Leyva-Morala, et al.	Incluir treinamento à equipe de enfermagem, na graduação e pós-graduação, sobre diversas práticas religiosas e espirituais; Assistência humanizada e compassiva para a gestante.
5	Luciano M Vitorino, et al.	Avaliação das crenças das gestantes, pelos profissionais de saúde e obstetras.
6	Mahrokh Dolatian, et al.	Compreensão de que a espiritualidade ajuda a lidar com o estresse, depressão e com a ansiedade na gravidez. Evita o aborto, parto prematuro e hipertensão.
7	Lydia Aziato, et al.	Valorizar e reconhecer as dimensões culturais, religiosas e espirituais da gravidez; Proporcionar apoio as mulheres durante o parto.
8	Lydia Aziato, et al.	Garantir o manejo adequado da dor no parto; Incentivar e educar as mulheres para evitar as práticas religiosas que podem ter efeitos negativos sobre elas e o feto.
9	Susan Crowther, et al.	Reconhecer o cuidado espiritual centrado na gestante, incorporando-os na obstetria; A espiritualidade é encontrada nos processos profundos do cuidado de todos os dias. O cuidado espiritual é descrito através do estar com o outro.
10	Siavash Beiranvand, et al.	Uso de estratégias não farmacológicas: meditação e oração; Meditação/oração melhoram a saúde física e o bem-estar emocional, aliviam a dor, aumentam a resposta imunológica e fortalecem o crescimento espiritual.
11	Tooba Heidari, et al.	Incentivar a realização do pré-natal; Realização da promoção da saúde no pré-natal e fornecer cuidados de acordo com a religião, espiritualidade e a cultura da mãe.
12	Richard J. Fehring, et al.	Ouvir e deixar os casais desabafar, apoiando-os; Escuta, toque, oração e meditação são intervenções usadas por profissionais de saúde no programa online. Uso de orações simples, uso do rosário e a oferta de novenas.
13	Rosanna Formanek Hess, et al.	Incentivo a fé e orações.

14	Lori Baas Rubarth, et al.	Permitir a verbalização de seus temores, auxiliando-as a diminuir os níveis de estresse; Fornecimento de distrações as gestantes, tais como: horário de visita livre para que ela passe o tempo junto com a família. Solicitar refeição especial para a mulher e seu familiar nas datas especiais, envolvendo os membros da família.
15	Carmen Heidi Linhares, et al.	Respeitar aspectos espirituais e culturais no nascimento ou a falta de crenças de seus usuários; Propiciar ambiente tranquilo, pacífico e acolhedor.
16	Joan L. Rosenbaum, et al.	Permitir que as famílias tenham a oportunidade de expressar abertamente seus valores e crenças respeitando e abrangendo o fim da vida; Despreparo da equipe de saúde para proporcionar uma abordagem holística, que incorpore aspectos culturais e espirituais nos cuidados; Equipar-se para incorporar assistência espiritual no fim da vida para apoiar as famílias na UTIN.
17	Lynn Clark Callister, et al.	Lynn Clark Callister, et al.
18	Lynn Clark Callister, et al.	Aconselhamento realista, demonstrando cuidado e preocupação.
19	Karen Iseminger, et al.	O enfermeiro deve estar com (presente de forma mais profunda com a gestante) e estar lá (presente fisicamente); Sensibilidade pelo contato com os olhos, toque apropriado, o carinho e a presença.
20	Sagrario Gómez Cantarino, et al.	Desmistificação de crenças sexuais restritivas por motivos religiosos.
21	Lauren Hunter, et al.	Mantra de repetição para ajudar no trabalho de parto.

A espiritualidade/religiosidade durante a gestação foi mencionada como algo essencial em todos os estudos. O quadro 1 apresenta a síntese sobre a atuação e os cuidados desenvolvidos pelos enfermeiros. Destaca-se que a maioria dos artigos pesquisados, apresentaram resultados benéficos em relação ao uso da espiritualidade/religiosidade com as gestantes, tanto no momento do parto onde se inicia um novo ciclo de vida, quanto em situações onde existiam complicações e o cuidado espiritual era percebido no final da vida⁽¹⁶⁾.

De acordo com as pesquisas observou-se o cuidado espiritual em diversos ambientes, dentre eles: centros de saúde; centro médico militar; hospital; ambulatórios e sistemas online.

Apartir da análise dos estudos identificaram-se três temas: 1. Cuidados de enfermagem espirituais como estratégias para o fortalecimento da espiritualidade/religiosidade durante a gestação, no parto e em casos de dificuldades (n=13); 2. Espiritualidade/religiosidade para o enfrentamento de sentimentos gerados durante a gravidez e no momento do parto (n=6); E, 3. Garantir e incentivar o preparo adequado dos enfermeiros no manejo dos cuidados espirituais das gestantes e no fim da vida do neonato (n=2).

DISCUSSÃO

A seguir apresenta-se a discussão a partir dos três temas identificados na análise das publicações selecionadas.

1. Cuidados de enfermagem espirituais como estratégias para o fortalecimento da espiritualidade/religiosidade durante a gestação, no parto, e em casos de dificuldades

São abordados os diversos cuidados de enfermagem, tais como: incentivar o apoio mental e emocional pelos companheiros e familiares⁽²⁾; valorizar, reconhecer e respeitar as dimensões culturais, religiosas e espirituais durante a gravidez, bem como a ausência de crenças das gestantes (2,7,11 e 15); planejar cuidados com base nos valores e crenças das gestantes e seus familiares⁽¹⁷⁾; orientar e educar as gestantes sobre as crenças espirituais evitando as práticas religiosas que podem ter efeitos negativos sobre elas e o feto, bem como assegurar seu direito de escolha podendo demonstrar suas crenças e práticas religiosas; garantir o manejo adequado da dor no parto (8).

O artigo 9 menciona ainda que a espiritualidade é encontrada nos processos mais profundos do cuidado cotidiano, tornando-se importante reconhecê-la e centrá-la na gestante, permanecendo junto com ela. Já o artigo 19 aponta o cuidado espiritual da enfermagem como estar presente fisicamente ao lado da gestante, demonstrando cuidado e preocupação.

Utilizaram-se algumas estratégias não farmacológicas no momento do parto, como a oração (3,10 e 12) - os métodos de oração usados variam de orações simples, uso do rosário e a oferta de novenas - (12), a meditação (10 e 12) tanto para mulher quanto para o casal. Ressalta-se ainda o oferecimento de uma assistência de apoio pré-natal integral para a mãe e o feto de acordo com a religião, espiritualidade e a cultura da mãe⁽¹¹⁾. Além disso outros cuidados espirituais utilizados com as gestantes foram: a escuta, o toque e o contato com os olhos (12 e 19); proporcionar um ambiente tranquilo, pacífico e acolhedor⁽¹⁵⁾.

Já o artigo 14 aborda diversas distrações que podem ser fornecidas as gestantes de acordo com seu quadro clínico, sendo assim, o enfermeiro deve ser flexível diante das solicitações das gestantes, avaliando cada caso individualmente.

Quanto aos cuidados de enfermagem espirituais destaca-se a utilização de diversos métodos não farmacológicos, entre eles a oração como principal método. Nesse contexto, incluir a oração em todos esses momentos pode propiciar conforto, bem-estar, confiança, apoio, além de fortalecer a relação da equipe com os usuários e vice-versa⁽⁷⁾. Entende-se a importância da oração como estratégia de enfrentamento tanto em situações onde existe o florescimento da vida, quanto em situações onde há dificuldades e até mesmo o fim da vida⁽¹¹⁾.

A dimensão espiritual tem extrema relevância na área da saúde, não podendo ser esquecida pelos profissionais que prestam cuidados, visto que cuidar em outras dimensões, como por exemplo, a espiritual, é fundamental para a sustentação e o enfrentamento no processo da gestação, do parto e pós-parto, bem como em momentos de dificuldades⁽¹³⁾.

Portanto, a fé, crenças ou práticas religiosas e espirituais, mencionadas nos estudos são intervenções de cuidados espirituais que atuam como suporte em diferentes momentos, de diferentes maneiras e de forma individual para cada pessoa⁽¹²⁾. Ao observar os cuidados prestados pelos enfermeiros percebe-se que muitos desses cuidados, promovem uma assistência espiritual⁽¹⁷⁾.

2. Espiritualidade/religiosidade para o enfrentamento de sentimentos gerados na gravidez e no parto

Pode-se ressaltar que a utilização da espiritualidade/religiosidade proporcionou a diminuição e o controle da dor e de sintomas depressivos, bem como de alguns sentimentos, como: preocupação, estresse, ansiedade, medo e incertezas (1, 3 e 6). Diante disso, as gestantes realizam rituais religiosos e conectam-se com Deus através de orações e lendo o Alcorão (3 e 7) com a finalidade de reduzir e controlar os sintomas e sentimentos gerados durante a gravidez e no momento do parto.

Outra prática espiritual utilizada por elas é o mantra em repetição (repetição de palavras ou frases), considerado potencialmente eficaz para gerir as emoções⁽²¹⁾. Ressalta-se que a utilização destas práticas espirituais e religiosas ao reduzir sintomas e sentimentos pode evitar: aborto, parto prematuro e hipertensão⁽⁶⁾.

Com relação a esta temática observou-se que a utilização dos cuidados espirituais proporciona diminuição e controle da dor, de sintomas depressivos e de alguns sentimentos, tais como: preocupação, estresse, ansiedade, medo e incertezas. Tal fato ocorre por esses proporcionarem relaxamento a gestante. Em uma pesquisa realizada com mulheres australianas, demonstrando a relação entre espiritualidade e a depressão observou-se que quanto maior o nível de espiritualidade do indivíduo menor é a chance de desencadear a depressão⁽²⁾.

Pode-se dizer que os quadros de ansiedade são comuns durante a gravidez, porém, podem ter efeitos prejudiciais ao bebê, tais como: prematuridade e baixo peso ao nascer se não tratada em tempo hábil⁽¹⁾.

3. Garantir e incentivar o preparo adequado dos enfermeiros no manejo dos cuidados espirituais das gestantes e no fim da vida do neonato

Ressalta-se a importância da realização de treinamentos da equipe de enfermagem frente aos cuidados espirituais. Além disso, a inclusão das práticas espirituais nos cursos de graduação e pós-graduação, com a finalidade de aprimorar e incentivar a assistência prestada às gestantes que possuem práticas religiosas e espirituais com diferentes valores (4).

É necessário que os enfermeiros estejam equipados para proporcionar uma assistência integral, que agrega aspectos culturais e espirituais, sentindo-se preparados para lidar com as crenças religiosas/espirituais dos indivíduos em todas as circunstâncias, tanto no início de um novo ciclo de vida (na gravidez e no parto), quanto no fim da vida. Diante disso, a assistência espiritual deve ser incorporada e estar presente também em momentos de dificuldades, proporcionando respeito e empatia⁽¹⁶⁾.

A dimensão espiritual é essencial no trabalho da enfermagem, uma vez que o enfermeiro precisa desenvolver uma visão integral do ser humano (corpo, mente e espírito) em qualquer fase da vida. A Association of American Medical Colleges reconhece que a espiritualidade é um fator que contribui para a saúde de muitas pessoas. Por esse motivo, defende que a dimensão espiritual é um aspecto fundamental na formação dos acadêmicos. As crenças e práticas deverão ser incorporadas no contexto dos cuidados desde a graduação e pós-graduação, para que os futuros profissionais de saúde possam reconhecer sua própria espiritualidade⁽¹⁵⁾.

Por ser o profissional que na maioria das vezes passa mais tempo junto com a gestante, este deve ser preparado para desenvolver uma visão que englobe todos as suas necessidades, a fim de proporcionar apoio também no campo espiritual⁽¹⁸⁾, tanto no início da vida quanto no fim.

O presente estudo evidenciou como limitação a baixa publicação referente a temática ao longo dos anos, mesmo realizando uma busca dos últimos 10 anos e em uma base de dados pertinente. Assim, para a incorporação desta temática na assistência de enfermagem, mais estudos envolvendo a dimensão espiritual são necessários, auxiliando cada vez mais a gestante, o bebê e seus familiares.

CONCLUSÃO

Durante as fases da gestação ocorrem muitas transformações que é possível supor que a dimensão espiritual/religiosa também passe por alterações. A dimensão espiritual é quase sempre mencionada no fim da vida, por esse motivo o presente estudo abordou tal temática durante a gestação e no momento do parto, quando um novo ciclo de vida se inicia.

Foi possível identificar que a dimensão espiritual atuou como fator de bem-estar, conforto, confiança e apoio, além de suporte emocional durante a gestação e no momento do parto. Verificou-se também que os enfermeiros estão atuando com essa perspectiva de cuidado e auxiliam as gestantes e familiares nesse processo.

Compreende-se que a integralidade do cuidado engloba corpo, mente e espírito, sendo necessário que o enfermeiro esteja cada vez mais instrumentalizado para auxiliar no cuidado espiritual durante o processo de vida.

REFERÊNCIAS

1. Araújo DMR, Pereira NL, Kac G. Ansiedade na gestação, prematuridade e baixo peso ao nascer: uma revisão sistemática da literatura. *Cad Saúde Pública*. 2007;3(4):747-56.
2. Bennett KS, Shepherd JM. Depression in Australian women: The varied roles of spirituality and social support. *Journal of Health Psychology*. 2013;18(3):429-438.
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco/ Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica - Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [citado em 2018 mar. 25]. Disponível em: http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/6536378/4175300/23CAP32_prenatal.pdf
4. Camargo CL, Quirino MD, Cedraz MA. A etnografia nas pesquisas de enfermagem com ênfase no cuidado. *Cogitare Enferm*. 2011;16(3):549-555.
5. Carson VB, King D, Koenig H. *Handbook of religion and health*. 2ª ed. New York: Oxford University Press; 2012.
6. Guimarães CCD. A arte de cuidar: Espiritualidade do cuidado na relação mãe e bebê [Dissertação]. Minas Gerais (MG): Universidade Federal de Juiz de Fora; 2015.
7. Koenig HG. *Espiritualidade no cuidado com o paciente*. São Paulo: Editora FE; 2005.
8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. *Texto contexto Enferm*. 2008;17(4):758-764.
9. Moreira-Almeida A. Implicações das experiências espirituais para a compreensão da relação mente-cérebro. *Rev Asiática de Psiq*. 2013;6(6):585-89.
10. Parizotto APAV, Vieira BD. Alterações psicológicas decorrentes do período gravídico. *Unesco & Ciência-ACBS*. 2013;4(1):79-90.
11. Pereira S. *Descobrir o caminho da espiritualidade*. São Paulo: Paulus; 2008.
12. Pessini L, Barchifontaine L. *Humanização e cuidados paliativos*. São Paulo: Loyola; 2005.
13. Pessini L, Barchifontaine L. *O que entender por cuidados paliativos?* São Paulo: Paulus; 2006.
14. Pieszak GM, Terra MG, Neves ET, Pimenta LF, Padoin SMM, Ressel LB. Percepção dos profissionais de enfermagem acerca do cuidar em centro obstétrico. *Rev. Rene*. 2013;14(1):568-78.
15. Puchalski CM. The hole of spirituality in health care. *BUMC Proceedings, Waco*. 2001;14(4):352-57.
16. Rodrigues-Câmara CC. Maternidade e Espiritualidade: aspectos simbólicos. *PARALELLUS Revista de Estudos de Religião-UNICAP*. 2016;6(13):467-494.
17. Ronaldson S, Hayes L, Aggar C, Green J, Carey M. Spirituality and spiritual caring: nurses' perspectives and practice in palliative and acute care environments. *J. Clin. Nurs*. 2012;21(15):2126-35.
19. Sã AC. Reflexão sobre o cuidar em Enfermagem: uma visão do ponto de vista da espiritualidade humana e da atitude crística. *O Mundo da Saúde São Paulo*. 2009;33(2):205-217.
20. Silva AF, Oliveira ACD, Oliveira MC, Silva SB. Narrativas sobre saúde e doença: o encontro da ciência com a espiritualidade. *Interdisciplinary J Health Educ*. 2016;1(2):139-43.
21. Teixeira CRG, Marcon P, Dias PR. Método fenomenológico: conceitos e abordagens na pesquisa em comunicação. *Seminário Internacional de Pesquisas em Mídiação e Processos Sociais*. 2017;1(1):1533-1552.
22. Terra MG, Silva LC, Camponogara S, Santos EKA, Souza AIJ, Erdmann AL. Na trilha da fenomenologia: um caminho para a pesquisa em enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2006;15(4):672-8.
23. Whittemore R, Knafl K. The Integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*. 2005;52(5):546-553.