

# **GUIA DE ACOLHIMENTO NA DIMENSÃO ESPIRITUAL PARA ADMISSÃO HOSPITALAR EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**



Daniele de Amorim Pires Moreth  
Eliane Ramos Pereira  
Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva





UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE  
ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA DE AFONSO COSTA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DO CUIDADO EM SAÚDE  
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE  
LINHA DE PESQUISA: FORMAÇÃO PEDAGÓGICA EM SAÚDE



**PRODUTO EDUCACIONAL:**

## **GUIA DE ACOLHIMENTO NA DIMENSÃO ESPIRITUAL PARA ADMISSÃO HOSPITALAR EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**







## 1. INTRODUÇÃO

O cuidado em saúde é um espaço de encontro entre pessoas, histórias e significados. Mais do que procedimentos e protocolos, ele envolve presença, empatia e sensibilidade diante da dor e da vulnerabilidade humanas. No cotidiano da ortopedia e traumatologia, o momento da admissão hospitalar representa uma passagem delicada, marcada por ansiedade, expectativas e incertezas. É nesse instante que o enfermeiro tem a oportunidade de acolher não apenas o corpo que sofre, mas o ser humano em sua totalidade.


A dimensão espiritual do cuidado surge, então, como um convite a olhar o paciente de forma integral, reconhecendo que cada pessoa traz consigo uma história, uma crença, um modo de buscar sentido naquilo que vive. A espiritualidade não se restringe à religião, ela é expressão da busca por propósito, da necessidade de esperança e da vontade de continuar, mesmo em meio à dor. Quando o profissional de enfermagem reconhece essa dimensão, abre-se um espaço de escuta genuína, onde o cuidado se torna mais humano, ético e transformador.



O Guia de Acolhimento na Dimensão Espiritual nasce dessa compreensão e do compromisso com a humanização do cuidado no Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO).

Construído a partir das vozes de enfermeiros preceptores, residentes e acadêmicos, este material traduz as experiências e percepções desses profissionais em orientações práticas para o cotidiano assistencial.

Seu propósito é apoiar a equipe de enfermagem na identificação e no registro das necessidades espirituais dos pacientes, oferecendo instrumentos simples, mas profundamente significativos, para integrar o acolhimento espiritual ao processo de admissão hospitalar.



Mais do que um protocolo técnico, este guia é um recurso educativo que estimula a reflexão sobre o papel do enfermeiro como mediador do cuidado integral. Ao propor um olhar ampliado sobre o paciente, o material busca fortalecer a presença do profissional como alguém capaz de acolher o outro com respeito, empatia e escuta sensível. Ele também incentiva o diálogo interprofissional, o registro qualificado e o encaminhamento ético das demandas espirituais, respeitando a laicidade institucional e as diversidades culturais e religiosas que compõem o ambiente hospitalar.

A elaboração deste e-book integra a proposta do Mestrado Profissional em Enfermagem em Saúde (UFF) e reflete o compromisso com a formação contínua, a valorização das práticas educativas em serviço e a consolidação de uma cultura de cuidado integral. Ao longo de suas páginas, o leitor encontrará fundamentos conceituais, instrumentos de aplicação e orientações operacionais que visam fortalecer a atuação do enfermeiro como agente de escuta, acolhimento e esperança.

Este é um convite para que o cuidado hospitalar seja também um espaço de encontro humano — onde o técnico e o sensível caminhem juntos, e onde a espiritualidade seja reconhecida como dimensão essencial da saúde e da vida.



## 2. APRESENTAÇÃO E OBJETIVO

### CONTEXTO INSTITUCIONAL

O Guia de Acolhimento na Dimensão Espiritual para Admissão Hospitalar em Ortopedia e Traumatologia é o produto educacional desenvolvido no Mestrado Profissional em Enfermagem em Saúde (UFF), em parceria com o Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia – INTO. Este material transforma os resultados da pesquisa em uma ferramenta pedagógica e assistencial, voltada à integração da dimensão espiritual no cuidado de enfermagem durante a admissão hospitalar.

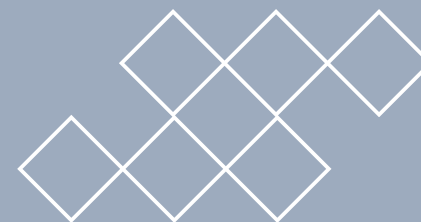
### PROPÓSITO DO GUIA

O e-book foi construído a partir das experiências e percepções de enfermeiros preceptores, residentes e acadêmicos, traduzindo suas vivências em orientações práticas e fluxos operacionais aplicáveis à realidade do INTO.

O foco está na consulta de enfermagem pré-operatória, momento de alta ansiedade e vulnerabilidade, em que o acolhimento se torna essencial para o bem-estar integral do paciente.

### OBJETIVOS DO GUIA

- Instrumentalizar a equipe de enfermagem na identificação, registro e encaminhamento das necessidades espirituais dos pacientes.
- Favorecer o cuidado integral, reconhecendo corpo, mente e espírito como dimensões inseparáveis do ser humano.
- Aprimorar a escuta, a empatia e a comunicação no encontro entre profissional e paciente.
- Promover a educação permanente, estimulando a reflexão sobre o papel da espiritualidade no cuidado em saúde.
- Fortalecer a cultura institucional de humanização e integralidade, em consonância com os princípios do SUS.





### 3. DEFINIÇÕES OPERACIONAIS



#### ESPIRITUALIDADE

- Conceito: dimensão humana associada à busca de significado, propósito e transcendência, expressa na relação consigo, com os outros, com a natureza e com o transcendente. (Puchalski et al., 2014)  
Aplicação prática: reconhecer necessidades espirituais mesmo em pacientes sem religião declarada.

#### RELIGIÃO

- Conceito: sistema estruturado de crenças, práticas e rituais que orientam a vida espiritual de um grupo. (Koenig, 2012)  
Aplicação prática: identificar filiação religiosa para ofertar suporte espiritual adequado às crenças do paciente.

#### RELIGIOSIDADE

- Conceito: grau de envolvimento, crença e prática individual vinculada a uma tradição religiosa. (Koenig, 2012)  
Aplicação prática: avaliar a intensidade da vivência religiosa para personalizar o cuidado e fortalecer o vínculo terapêutico.



## ACOLHIMENTO ESPIRITUAL

Conceito: ação de reconhecer, respeitar e oferecer suporte às necessidades espirituais do paciente durante a hospitalização, integrando essa dimensão ao cuidado de enfermagem. (Adaptação do CIE, 2021)

Aplicação prática: integrar a dimensão espiritual à consulta de enfermagem de admissão, com escuta ativa e postura acolhedora.

## DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM RELACIONADOS (NANDA-I, 2021–2023)

Angústia espiritual: sofrimento associado à incapacidade de encontrar significado na vida.

Sufrimento espiritual: prejuízo na capacidade de vivenciar significado por meio de conexões transcendentais.

Religiosidade prejudicada: comprometimento na capacidade de confiar em crenças ou práticas religiosas em decorrência de doença ou sofrimento.



## 4. PROCEDIMENTOS DE ACOLHIMENTO

O acolhimento espiritual foi estruturado como um fluxo integrado à consulta de enfermagem na admissão hospitalar, considerando as especificidades do contexto da ortopedia e traumatologia. Mais do que uma sequência de ações, esse processo constitui um modo de estar com o paciente, no qual a escuta, a presença e o respeito à dimensão espiritual tornam-se elementos do cuidado integral.

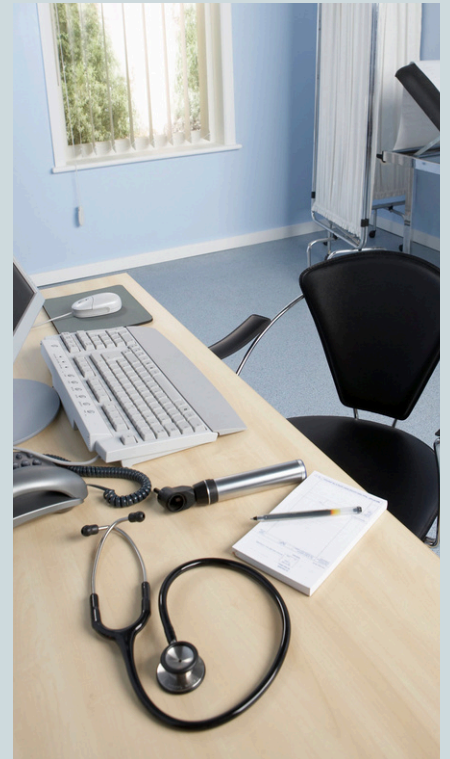
O Guia foi desenhado para ser flexível, adaptando-se à singularidade de cada encontro e à subjetividade de quem acolhe e de quem é acolhido.

Entretanto, algumas etapas essenciais devem ser observadas para garantir a qualidade do acolhimento e a uniformidade da prática profissional.

### ETAPAS DO ACOLHIMENTO ESPIRITUAL

#### 1. Preparação – Criando o ambiente do encontro

Antes de iniciar a admissão, o enfermeiro deve realizar uma breve análise do caso, ajustando sua postura, tom de voz e atitude. O ambiente deve ser organizado e acolhedor, com redução de ruídos, iluminação adequada e privacidade assegurada. Esse cuidado inicial protege a qualidade do encontro e previne que a rotina ou a pressa institucional apaguem o sentido humano do acolher.





## 2. ABERTURA – O INÍCIO DO DIÁLOGO

- Ao receber o paciente, o profissional deve apresentar-se, explicar o propósito do acolhimento e garantir que a conversa ocorra em clima de respeito e serenidade.
- Nesse momento, olhar, gestos e ritmo comunicam tanto quanto as palavras.
- A escuta deve ser livre de interrupções e julgamentos, favorecendo que o paciente expresse suas angústias, esperanças e medos diante da internação.

## 3. RASTREIO ESPIRITUAL ESTRUTURADO – RECONHECENDO O QUE DÁ SENTIDO

Com empatia e linguagem simples, o enfermeiro pode investigar aspectos espirituais fundamentais, observando não apenas o que é dito, mas como é dito.

As perguntas a seguir podem orientar a conversa:

- “Você tem alguma religião ou crença?”
- “Em que você acredita ou o que costuma te dar força em momentos difíceis?”
- “Há alguma prática espiritual que gostaria de manter durante sua internação?”
- 

Durante o diálogo, o profissional deve estar atento a reações emocionais, símbolos, objetos pessoais e sinais de sofrimento espiritual.

Essas informações compõem a base para o planejamento do cuidado.



#### 4. PLANO IMEDIATO – AÇÕES E SUPORTE ESPIRITUAL

Quando identificadas necessidades religiosas específicas, o enfermeiro deve facilitar o acesso à visita de líderes religiosos, rituais ou capela ecumênica, respeitando sempre as normas institucionais e a vontade do paciente.

Para aqueles que não professam religião, o acolhimento deve permanecer laico e autêntico, com presença empática e conforto verbal.

Objetos de valor simbólico podem ser preservados, desde que não comprometam a segurança do ambiente hospitalar.

#### 5. REGISTRO E CONTINUIDADE – DOCUMENTAR É CUIDAR

Após o atendimento, o profissional deve registrar no prontuário:

- crença ou filiação declarada;
- necessidades espirituais identificadas;
- intervenções realizadas e reações do paciente;
- encaminhamentos efetuados.

Esse registro deve constar no plano de cuidados de enfermagem, garantindo continuidade e acompanhamento interprofissional, especialmente no pré e pós-operatório.

A comunicação dos achados à equipe contribui para o cuidado integral e humanizado.

## 5. INSTRUMENTOS DO GUIA

Para apoiar a prática profissional e garantir a padronização do acolhimento espiritual, o Guia apresenta dois instrumentos complementares: Checklist de Acolhimento e Matriz de Recursos e Encaminhamentos.

Esses instrumentos foram elaborados a partir das falas e sugestões dos participantes da pesquisa, traduzindo as experiências e necessidades identificadas no cotidiano da admissão hospitalar.

Ambos são de uso simples, rápido e aplicável ao contexto do INTO, reforçando a integração entre cuidado espiritual, registro clínico e comunicação multiprofissional.

### a) Checklist de Acolhimento Espiritual

O Checklist de Acolhimento funciona como um guia de verificação da qualidade do atendimento.

Seu objetivo é assegurar que os elementos essenciais do acolhimento, como escuta, empatia, documentação e encaminhamentos, estejam presentes na consulta de enfermagem.

Ele também pode ser utilizado como instrumento avaliativo em processos de ensino e supervisão de residentes e acadêmicos, fortalecendo a educação permanente.

### b) Matriz de Recursos e Encaminhamentos

A Matriz de Recursos e Encaminhamentos é uma ferramenta de apoio à tomada de decisão do enfermeiro, especialmente diante de demandas espirituais, emocionais ou sociais que extrapolam sua competência direta.

Ela apresenta de forma organizada os serviços e contatos disponíveis na instituição, favorecendo o encaminhamento rápido e ético dos pacientes, de acordo com suas necessidades e crenças.




### Quadro – Verificação de Qualidade do Acolhimento

Etapa	Critérios de Avaliação	Cumpriu? (✓)
PREPARAÇÃO	Organizou o ambiente (privacidade e redução de ruídos)	<input type="checkbox"/>
	Verificou postura, tom de voz e comunicação não verbal	<input type="checkbox"/>
ABORDAGEM	Apresentou-se e explicou o propósito do acolhimento	<input type="checkbox"/>
	Garantiu ambiência adequada (organização e privacidade)	<input type="checkbox"/>
	Perguntou sobre crença/filiação com delicadeza e neutralidade	<input type="checkbox"/>
ESCUTA	Não interrompeu o paciente durante o relato	<input type="checkbox"/>
	Demonstrou presença e atenção qualificada (olhar, ritmo, voz)	<input type="checkbox"/>
	Ofereceu suporte emocional quando necessário	<input type="checkbox"/>
DOCUMENTAÇÃO	Registrou crença ou filiação declarada	<input type="checkbox"/>
	Documentou necessidades espirituais e intervenções	<input type="checkbox"/>
	Anotou reação e comportamento do paciente	<input type="checkbox"/>
ENCAMINHAMENTOS	Facilitou apoio religioso quando solicitado	<input type="checkbox"/>
	Acionou recursos institucionais apropriados	<input type="checkbox"/>
	Comunicou à equipe aspectos relevantes do caso	<input type="checkbox"/>

**Fonte:** Elaboração dos autores, 2025.

MATRIZ DE RECURSOS E ENCAMINHAMENTOS				
	Recurso / Serviço	Disponibilidade	Contato / Ramal	Observações
	Capela Ecumênica	Dias e horários fixos	Localização: [especificar]	Espaço para práticas e orações individuais.
	Capelania Católica	Dias e horários	Ramal: [especificar]	Missas e visitas religiosas.
	Capelania Evangélica	Dias e horários	Ramal: [especificar]	Cultos e acompanhamento espiritual.
	Voluntariado Espírita	Atendimento semanal	Ramal: [especificar]	Apoio espiritual mediante agendamento.
	Psicologia Hospitalar	Horário comercial	Ramal: [especificar]	Suporte a sofrimento espiritual e emocional.
	Serviço Social	Segunda a sexta	Ramal: [especificar]	Apoio social e fortalecimento de rede de suporte.

 **Fonte:** Elaboração dos autores, 2025.

## 6. CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES

O acolhimento espiritual nem sempre se encerra na consulta de enfermagem. Em muitos casos, é necessário encaminhar o paciente a outros profissionais ou serviços que possam ampliar o suporte oferecido.


Esses encaminhamentos devem respeitar as crenças, os limites e a vontade do paciente, mantendo o cuidado integral e humanizado.

### Quando encaminhar?

Encaminhe o paciente sempre que houver:

- Solicitação explícita de visitas religiosas, rituais ou orações;
- Conflitos religiosos relacionados ao tratamento ou decisões terapêuticas;
- Sinais persistentes de sofrimento espiritual (culpa intensa, desesperança, medo da morte, questionamento do sentido da vida);
- Ansiedade, angústia ou isolamento que não se reduzem com o acolhimento espiritual;
- Fragilidade social ou econômica que interfira nas práticas espirituais ou na rede de apoio.





## PARA ONDE ENCAMINHAR?

Situação identificada	Encaminhamento recomendado	Objetivo
Desejo de visita religiosa, oração ou ritual	CRER – Comitê de Reconforto Espiritual e Religioso	Facilitar ritos e visitas conforme crença.
Sufrimento espiritual persistente, desesperança, culpa, ansiedade intensa	Serviço de Psicologia Hospitalar	Apoiar enfrentamento e ressignificação do sofrimento.
Barreiras sociais ou familiares, ausência de rede de apoio	Serviço Social	Fortalecer vínculos e mediar recursos externos.



## 7. ÉTICA, LAICIDADE E SEGURANÇA NO ACOLHIMENTO



O Guia de Acolhimento na Dimensão Espiritual reafirma o compromisso com o ambiente laico e o respeito à liberdade religiosa como princípios fundamentais da assistência em saúde.

Nenhuma intervenção deve promover crenças pessoais do profissional.

O consentimento do paciente é requisito essencial para qualquer oração, ritual ou visita religiosa.

Em casos de recusa, deve-se garantir respeito absoluto, oferecendo conforto e acolhimento de forma laica e inclusiva.

Situações que envolvam risco à integridade física ou emocional do paciente devem seguir o protocolo institucional de segurança, com acionamento imediato da equipe competente.

Esses princípios reforçam a importância de uma linguagem neutra, escuta sem julgamento e comunicação empática, condutas fundamentais para um cuidado verdadeiramente ético e humanizado.

## 8. IMPLICAÇÕES DO GUIA PARA A FORMAÇÃO E PRÁTICA EM ENFERMAGEM



A construção do Guia de Acolhimento na Dimensão Espiritual representa um marco técnico e pedagógico derivado dos achados da pesquisa, configurando-se como um instrumento de qualificação da formação e da assistência em enfermagem.

Sua elaboração permitiu traduzir os significados expressos pelos participantes em orientações aplicáveis ao cotidiano profissional, aproximando teoria e prática e fortalecendo a humanização do cuidado.

No campo da formação, o Guia contribui para o desenvolvimento de competências relacionais, éticas e espirituais, ampliando a compreensão do cuidado como fenômeno integral e intersubjetivo. Também favorece a inserção da espiritualidade nos espaços de ensino em serviço, estimulando a reflexão crítica de residentes, acadêmicos e preceptores sobre o valor da escuta e da presença no acolhimento hospitalar.

Na prática assistencial, o Guia oferece diretrizes objetivas para reconhecer e registrar as necessidades espirituais, planejar intervenções e promover o encaminhamento interprofissional.

Ao fortalecer a comunicação entre as equipes, contribui para a continuidade do cuidado e para a consolidação de uma assistência mais sensível e integrada.

Assim, o Guia se consolida como uma estratégia de educação permanente e humanização da assistência, contribuindo para a valorização da dimensão espiritual como componente essencial do cuidado em saúde e enfermagem.

## 9. REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS. Código de ética para enfermeiros. Genebra: CIE, 2021.

KOENIG, H. G. Medicine, religion, and health: where science and spirituality meet. West Conshohocken: Templeton Foundation Press, 2012.

MENDONÇA, A. B.; PEREIRA, E. R.; BARRETO, B. M. F.; SILVA, R. M. C. R. A. Aconselhamento e assistência espiritual a pacientes em quimioterapia: uma reflexão à luz da teoria de Jean Watson. Revista Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. 1-8, 2018.

NANDA INTERNATIONAL. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2021–2023. Porto Alegre: Artmed, 2021.

MORIN, E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. São Paulo: Cortez; Brasília: UNESCO, 2001.

PUCHALSKI, C. M. et al. Improving the spiritual dimension of whole person care: reaching national and international consensus. Journal of Palliative Medicine, v. 17, n. 6, p. 642-656, 2014.

WAGNER, C. M.; BUTCHER, H. K.; CLARKE, M. F. (eds.). Nursing Interventions Classification (NIC). 8. ed. St. Louis: Elsevier, 2023. ISBN 978-0-323-88251-4.