



CURSO DE MEDICINA

ALBENIO JONATAS DA SILVA PEREIRA

BRUNA DE OLIVEIRA BATISTA

**A INFLUÊNCIA DA ESPIRITUALIDADE NA QUALIDADE DE VIDA DE
PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
DE LITERATURA**

JABOATÃO DOS GUARARAPES

2023

ALBENIO JONATAS DA SILVA PEREIRA

BRUNA DE OLIVEIRA BATISTA

**A INFLUÊNCIA DA ESPIRITUALIDADE NA QUALIDADE DE VIDA DE
PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
DE LITERATURA**

Projeto de pesquisa apresentado ao
Curso Medicina da Faculdade Tiradentes
como requisito para a aprovação na
disciplina de TCC 2.

Orientador: Roberto Carlos Silva dos
Santos

Jaboatão dos Guararapes

2023

AGRADECIMENTOS

A Deus, por nos proporcionar o dom da vida, por todas as graças que Ele diariamente nos dá e por ter nos ajudado a vencer todos os obstáculos encontrados no decorrer do curso.

Às nossas famílias, pelo apoio e carinho nos bons momentos e também nos mais difíceis.

À equipe de professores que pelos ensinamentos que nos conduziram ao melhor desempenho para a formação profissional.

FOLHA DE APROVAÇÃO

ALBENIO JONATAS DA SILVA PEREIRA

BRUNA DE OLIVEIRA BATISTA

**A INFLUÊNCIA DA ESPIRITUALIDADE NA QUALIDADE DE VIDA DE
PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
DE LITERATURA**

Projeto de pesquisa apresentado ao
Curso Medicina da Faculdade Tiradentes
como requisito para a aprovação na
disciplina de TCC 2.

Orientador: Roberto Carlos Silva dos

Santos

Aprovada em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Me. Roberto Carlos Silva dos Santos – FITS PE

Examinador Interno: Prof. Dr Dennys Lapenda Fagundes– UFPE

Examinadora externa: Prof^a. Waneska Kallyne da Silva Mota - UPE

Examinadora suplente: Prof^a. Dr^a Wilka Karla Martins do Vale - Secretaria de Educação
da Paraíba

JABOATÃO DOS GUARARAPES

2023

RESUMO

Este trabalho analisa artigos científicos disseminados em periódicos online sobre a temática cuidados paliativos e espiritualidade para compreensão dos encaminhamentos teórico-metodológicos das recentes pesquisas acerca da influência da espiritualidade na qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos. Para tanto, recolhemos estudos indexados nas bases de dados SCIELO, UpToDate e Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). A pesquisa se vale da revisão integrativa dos trabalhos selecionados, cujo retorno convergiu para a ampliação do entendimento da influência da espiritualidade na qualidade de vida dos pacientes assistidos em cuidados paliativos, a despeito dessa temática ser bastante subestimada no ramo acadêmico. Por último, esta pesquisa contribui para a desmistificação da visão médica sobre a prática da espiritualidade como terapia e promoção da qualidade de vida por parte dos profissionais de saúde e dos pacientes.

Palavras-chave: Espiritualidade, Cuidados paliativos, Qualidade de vida.

ABSTRACT

This work analyzes scientific articles disseminated in online journals on palliative care and spirituality in order to understand the theoretical-methodological approaches of recent research on the influence of spirituality on the quality of life of patients undergoing palliative care. For this purpose, we collected studies indexed in the SCIELO, UpToDate and Periodicals Portal of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES) databases. The research is based on an integrative review of selected works, whose feedback converged to broaden the understanding of the influence of spirituality on the quality of life of patients assisted in palliative care, despite this theme being quite underestimated in the academic field. Finally, this research contributes to the demystification of the medical view on the practice of spirituality as therapy and promotion of quality of life by health professionals and patients.

Key-words: Spirituality, Palliative care, Quality of life

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	10
3 METODOLOGIA	13
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
4.1 Comunicação com a equipe de saúde sobre espiritualidade	15
4.2 Fé e idade	15
4.3 Benefícios da espiritualidade	16
4.4 Profissionais multidisciplinares	16
4.5 Família e amigos	17
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
REFERÊNCIAS	18

1 INTRODUÇÃO

Eu 'tava triste trstinho
Mais sem graça que a top model magrela na passarela
Eu 'tava só sozinho
Mais solitário que um paulistano
Que um canastrão na hora que cai o pano [...]
Mas ontem eu recebi um telegrama
Era você de Aracaju ou do Alabama
Dizendo nego, sintase feliz
Porque no mundo tem alguém que diz
Que muito te ama
Que tanto te ama

Telegrama, Zeca Baleiro.

Os Cuidados Paliativos são uma abordagem para melhoria da qualidade de vida de pacientes e familiares que enfrentam uma doença ameaçadora da vida através da prevenção e do alívio do sofrimento físico, psicossocial e espiritual (OMS, 2007). Este conceito emergiu como prática distinta na área da atenção à saúde na década de 1960, na Inglaterra, com a fundação do St. Christopher 's Hospice, em Londres e pela Sra. Cicely Saunders, médica pioneira nesse campus (DU BOULAY, 2007).

A espiritualidade faz parte do cerne da abordagem de cuidados paliativos. Esta dimensão do cuidado está incluída no atendimento de pacientes que se encontram em situação de doença ameaçadora de vida. Viver essa experiência pode ser algo transformador e resultar melhoras significativas à qualidade de vida do paciente (PUCHALSKI et al., 2020).

Apesar de compor a sensação de plenitude humana em várias esferas, sejam elas psicológicas ou sociais, a espiritualidade não costuma ser alvo de estudos sociais na esfera científica. Entretanto, tal fato é pouco condizente com experiências relatadas e observações feitas não apenas por profissionais de saúde que lidam com pessoas em tratamento para doenças sem perspectiva de cura ou em cuidados paliativos, mas também pelos próprios pacientes.

Segundo médicos, enfermeiros, psicólogos e outros profissionais que trabalham em ambiente hospitalar, a fé no divino e a vivência de doutrinas pertencentes a suas respectivas crenças ajudam no processo de melhoria da qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos, desde a diminuição da dor e desconforto físicos até a evolução da saúde mental desses indivíduos, provocando até mesmo o prolongamento da vida.

Atualmente, os cuidados paliativos estão sendo consolidados como parte essencial do sistema de saúde brasileiro. Todavia, a espiritualidade é considerada a mais urgente para

as pessoas com doenças potencialmente fatais, devido à fragilidade que apresentam diante do fim de vida e consequentemente o medo do estado de morte.

O trabalho com a dimensão da espiritualidade inclui a busca por uma entidade divina, mas, diferente da religiosidade, a expressão da espiritualidade não se dá necessariamente através de uma organização, com tradições, rituais, crenças, práticas, normas e celebrações em comum. A espiritualidade é um recurso que pode ser usado para compreender melhor a si mesmo ou para transcender e ressignificar o sofrimento (PUCHALSKI et al., 2020).

É comum que pacientes em estado avançado desejem que suas necessidades espirituais sejam levadas em conta pelo seu médico. Dessa forma, eles sentem que suas crenças podem ajudá-los no enfrentamento da situação com a finalidade de minimizar o sofrimento decorrente das dificuldades encontradas. Em outras palavras, os pacientes querem se sentir esperançosos de uma forma realista, e, assim, encontrar sentido durante a vida (PUCHALSKI et al., 2022).

Os efeitos terapêuticos oferecidos pela espiritualidade nos cuidados paliativos de pacientes graves e/ou terminais são reconhecidos mundialmente, uma vez que existem inúmeros estudos publicados reforçando a relevância dessa temática. Por exemplo, algumas pesquisas realizadas com indivíduos internados em unidades de cuidados paliativos mostraram que a adequada atenção espiritual influencia positivamente o paciente e os familiares na vivência do processo terminal da vida e os auxilia a enfrentar o processo de finitude (HIGUERA et al, 2013). Nessa direção, Santos et. al (2022), argumentam que a intervenção sobre a espiritualidade na terapêutica paliativa deve ser realizada por profissionais com preparo e qualificação adequados, para que as condutas utilizadas possam percorrer os campos científicos e empíricos igualmente.

Estudos como os que listamos contribuem para alertar os profissionais da área de saúde de que devem estar preparados para atender às necessidades do paciente que se encontra em cuidados paliativos de forma integral e humanizada, por meio de ações que garantam uma finitude de vida digna e o controle adequado dos sintomas físicos, psicológicos sociais e espirituais. Entretanto, há lacunas que ainda precisam ser melhor compreendidas para a garantia de boas práticas em espiritualidade pela equipe de profissionais da saúde no manejo com o paciente. Algumas delas são: quais elementos advindos de crenças e ritos podem ser admitidos pela equipe multidisciplinar durante o protocolo de internação? Como o atendimento ambulatorial para pacientes em estado

avanzado pode contribuir para o exercício da dimensão espiritual por eles? Acreditamos que um caminho possível para compreender a espiritualidade e suas repercussões no tratamento e cuidados paliativos em pacientes em estágio avanzado é iniciar uma imersão nos estudos publicados sobre esta temática nos periódicos de divulgação científica no cenário nacional (BALBONI, 2017).

Isto posto, o objetivo deste estudo é compreender os encaminhamentos teórico-metodológicos das recentes pesquisas acerca da influência da espiritualidade na qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos. Especificamente, buscamos:

I) Compreender do que vem a ser espiritualidade e cuidados paliativos;

II) Identificar das principais características do manejo pelos cuidados paliativos na dimensão da espiritualidade que influenciam na relação entre o paciente em estado avanzado e a equipe multidisciplinar em estudos publicados em periódicos de qualis A e B que versem sobre a temática;

III) Analisar os contributos acerca da espiritualidade na qualidade de vida em pacientes sob cuidados paliativos nos artigos visitados.

Após nossas impressões introdutórias e apresentação dos nossos objetivos de pesquisa, seguimos com algumas considerações teóricas que subsidiam nosso olhar e que balizam este estudo.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Organização Mundial da Saúde (OMS) em conceito criado em 1990 e atualizado em 2002, define cuidados paliativos como um conjunto de abordagens que visam a melhora da qualidade de vida de pacientes e suas famílias no enfrentamento aos problemas inerentes às doenças que ameaçam a vida. A assistência visa alcançar não apenas o tratamento da dor, mas prevenção e alívio de sofrimento que acomete o indivíduo (BRASIL, 2022; SANTOS et al, 2022).

A abordagem voltada para o ser humano em sua integralidade e a necessidade de intervenção em sintomas de natureza física, social, emocional e espiritual transformam a prática dos cuidados paliativos em um trabalho necessariamente de equipe, de caráter interprofissional, que conta com médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem,

assistentes sociais, psicólogos, farmacêuticos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, nutricionistas, assistentes espirituais de caráter ecumênico ou da religião escolhida pelo paciente (MACIEL, 2008).

Em outras palavras, assistir o paciente com cuidados paliativos não significa que não haja mais nada a fazer por ele. O diagnóstico é de uma doença crônica grave que pode vir a limitar o seu tempo de vida deve ser o mote para intervenção qualificada da equipe de paliativistas, juntamente com os profissionais especialistas na enfermidade a fim de cuidar de quem está doente e daqueles que o cercam (BALBONI, 2017). Desse modo, há muito a fazer pelo paciente e demais pessoas impactadas pelo seu adoecimento, sendo a espiritualidade umas das principais ferramentas que devem ser trabalhadas para que haja uma maior tranquilidade e clareza nas definições das demais estratégias que serão usadas ao longo da evolução natural da doença (PUCHALSKI, 2020).

Vale salientar ainda que os programas de Cuidados Paliativos variam internacionalmente. Cada país tem adotado diferentes modelos devido às diferenças em sua situação socioeconômica, políticas de saúde e necessidades de pacientes e seus familiares. Nos países emergentes, os pacientes nesse tipo de assistência muitas vezes são inseridos em programas que ainda são pouco conectados com as políticas locais de saúde e centrados nos cuidados de final de vida. Limitações econômicas e pouca formação de recursos humanos são as duas principais razões apontadas para esse cenário de vulnerabilidade (LIMA, 2009).

Diante disso, acreditamos que a espiritualidade tem papel fundamental na abordagem de cuidados paliativos, uma vez que é uma ferramenta estratégica reguladora de emoções e transformadora, melhorando a qualidade de vida daqueles que enfrentam doenças terminais (SANTOS et al, 2022). No entanto, não podemos negar que há dificuldade de diferenciação entre a espiritualidade a religiosidade, sobretudo pelos profissionais de saúde.

Espiritualidade diz respeito às necessidades humanas universais, podendo ou não incluir crenças religiosas, oferecendo visões filosóficas ao indivíduo. Já a religiosidade, caracteriza-se por um conjunto de crenças, ligação com o sagrado ou divino, ética, valores e instituições (SANTOS et al, 2022). Interessa-nos neste estudo a espiritualidade, pois esta dá primazia a uma força interior que motiva o paciente na busca por um sentido para a vida como um todo; esta busca pode ocorrer por meio da religião da arte, da música, de projetos de vida, da filosofia, do contato com a natureza, ou da ajuda àqueles que precisam

(CHERNY, 2015; PUCHALSKI, 2020). A dotação espiritual é uma qualidade que nos conduz à experimentação da vida para além daquilo que pode ser observado materialmente; envolve compaixão e conexão com o imaterial, com o que é transcende a própria existência (STEINHAUSER, 2017).

Diante do enfrentamento de uma doença incurável e suas inseguranças e tristezas, a fé pode oferecer conforto e segurança para o indivíduo e sua família (SANTOS et al, 2022). Quando essa dimensão do cuidado não é ofertada, os pacientes podem desenvolver angústias espirituais à medida que a doença progride (SAPORETTI, 2009). Dessa forma, entendemos que as necessidades espirituais estão relacionadas ao propósito de ter um significado para a vida e aproveitar o máximo possível o tempo que resta (EVANGELISTA, 2016). Os pacientes desenvolver o sentimento de plenitude e de que viveram a vida de forma completa; procuram ter esperança, perdoar, amar, conectar-se e estar em paz com os outros, com Deus e com o sagrado (PUCHALSKI, 2020).

A avaliação espiritual é um processo mais complexo e profundo, para ouvir o indivíduo assistido e compreender melhor os recursos e as necessidades espirituais do paciente para a promoção de um diagnóstico e plano de cuidado espiritual (BALBONI, 2017; PUCHALSKI, 2020). As angústias espirituais de diagnóstico mais comuns incluem: desesperança, sentimento de futilidade, falta de sentido, desapontamento, remorso, ansiedade de morte e ruptura da identidade (CHERNY, 2015). Também pode ser identificada como uma dor moral, decorrente da não aderência a alguma prática religiosa ou espiritual ao longo da vida (SAPORETTI, 2009).

Outrossim, é importante termos ciência de que pode haver sobreposição entre angústia espiritual e psicológica e a linha entre ambas é muito tênue. Cada paciente vai expressar seu sofrimento de uma forma única e o profissional deve estar aberto e explorar essas informações para tentar compreender como o indivíduo enxerga seu sofrimento (PUCHALSKI, 2020). Nesse tocante, é importante que a equipe multidisciplinar esteja atenta as possíveis barreiras para a tratativa do sofrimento espiritual. Entre elas estão: desconhecimento dos profissionais sobre o conceito de espiritualidade e como abordá-lo; a preocupação em relação a não instituir pontos de vista religiosos; superar o estereótipo de que essa abordagem não é importante ou que não faz parte do seu escopo de trabalho (SAPORETTI, 2009; EVANGELISTA, 2016).

Diante do que expusemos, reforçamos que a espiritualidade é uma temática imprescindível e que deve ser abordada na condução dos pacientes assistidos por cuidados

paliativos, especificamente diante de situações consideradas complexas como o processo de finitude da vida. Devemos desenvolvê-la como um recurso de aceitação às incertezas do futuro para que as pessoas possam lidar com a terminalidade, sem angústia, reduzindo assim o sofrimento e a dor provocados pelas doenças progressivas (GOMES, 2019).

Se isso não bastasse, a prática da espiritualidade dentro do contexto dos cuidados paliativos proporciona resultados terapêuticos exitosos para além da pessoa do paciente, contemplando os demais atores envolvidos, a saber, os familiares e os profissionais de saúde, sobretudo amenizando o sentimento de culpa que pode pairar sobre eles. Portanto, nos parece aceitável que conceito de saúde não se restringe ao bem-estar físico. Antes, porém, devemos entender a saúde como um estado de reconhecimento da nossa existência e intimidade com a nossa espiritualidade e que esta circunstância está acima de qualquer processo de deterioração do corpo (MILLEN, 2018).

Damos sequência a este trabalho, apresentando os encaminhamentos metodológicos que adotamos, nossos resultados e discussões para atendimento dos objetivos que traçamos preliminarmente.

3 METODOLOGIA

Esta proposta de estudo é de natureza qualitativa, descritiva e exploratória pois consideramos que há uma subjetividade na relação dinâmica entre os fatos do mundo e os sujeitos que resultam em fenômenos onde o pesquisador é o instrumento chave explorar, descrever e atribuir significado dos dados coletados do ambiente. O enfoque é na investigação analítica documental, que se trata da análise de materiais, como documentos oficiais, cartas, relatórios e demais fontes de dados (GIL, 1987).

Em nosso caso, adotamos o formato de revisão da literatura que compreende a leitura e avaliação dos aspectos em comuns dos trabalhos científicos publicados produzidos por pesquisadores e seus desdobramentos na construção do pensamento social e científico diante uma questão específica. Valemo-nos da revisão integrativa para identificação, análise e sintetização dos dados (SOUZA et al, 2010).

Segundo Mendes et al (2008), a construção de uma pesquisa integrativa requer o cumprimento de 6 etapas. São elas:

- Elaboração da pergunta norteadora que consiste na etapa de definição dos objetivos a serem alcançados, da definição dos descritores e identificação do tema.
- Busca de amostragem na literatura que se trata da pesquisa ativa dos estudos em diversos bancos de dados.
- Coleta de dados que é a captação das informações inerentes ao problema proposto;
- Análise crítica dos estudos incluídos compreende a avaliação dos aspectos positivos e negativos de cada trabalho selecionado.
- Discussão dos resultados é a seção na qual ocorre a interpretação das conclusões dos estudos que são referendados mediante a resposta da pergunta norteadora da revisão integrativa
- Apresentação da revisão integrativa é realizada através da exposição da síntese do trabalho que será defendida pelos pesquisadores.

Conforme os apontamentos listados, definimos o problema de pesquisa (pergunta norteadora) e objetivos geral e específicos para o desenvolvimento da pesquisa. A pesquisa por artigos ocorreu nas bases de dados online com referenciais dos últimos 10 anos (2012 a 2022), através do SCIELO, UpToDate e Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). O método de amostragem foi atendido à medida que utilizamos a ferramenta de busca nas bases de dados e plataformas de indexação de periódicos disponíveis, partindo da expressão-chave “espiritualidade e cuidados paliativos”.

Ao definirmos e implementarmos o método de busca para composição da amostragem, iniciamos a coleta dos trabalhos, os quais foram organizados e tiveram seus títulos e resumos lidos para verificação do alinhamento destes com o problema e objetivo desta pesquisa. As pesquisas que: 1) não foram publicadas no intervalo de tempo definido; e 2) o título e o resumo não coadunam com o objetivo desta pesquisa formam automaticamente excluídas do corpus de dados. Ao mesmo tempo, os trabalhos selecionados cujo título e resumos convergiram para nosso objeto de estudo foram apreciados e compuseram o nosso corpus analítico.

Em relação aos procedimentos de análise, os artigos coletados foram submetidos à leitura e fichamento do conteúdo para a proposição de um conjunto categorial a posteriori. Essas categorias enquadram: 1) aspectos gerais que definem o perfil da produção em

espiritualidade e cuidados paliativos, tais como região, gênero dos autores, programas de pesquisa e/ou fomento de onde emergiram os trabalhos, principais referenciais e palavras chaves recorrentes. Nesse caso, esses fatores estruturantes compuseram a narrativa crítica e interpretativa da discussão dos dados; e 2) sistematização das características da atividade médica subsidiada pela espiritualidade em cuidados paliativos. Nesse tocante, situamos os eixos de convergência encontrados nos estudos visitados e os triangulamos com os fatores estruturantes no processo de discussão analítica.

Por conseguinte, apresentamos os resultados e discussão da revisão integrativa que sistematizamos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o tratamento sistemático dos trabalhos visitados, apresentamos as categorias que definimos ao final da sistemática integrativa dos trabalhos visitados.

4.1 Comunicação com a equipe de saúde sobre espiritualidade

Esperandio e Rosa (2020) realizamos sua investigação em um hospital curitibano, no Paraná e buscam demonstrar a relevância de conversar sobre espiritualidade com pacientes em cuidados paliativos ou com doenças crônicas. Os pesquisadores entrevistaram pacientes, cujos diagnósticos mais prevalentes: insuficiência cardíaca e câncer (mama, pulmão, cabeça, cólon, ovário, rim, esôfago e estômago).

De acordo com o estudo, os pacientes afirmam sentir a necessidade de falar sobre sua fé com os profissionais de saúde e de implementar suas rotinas espirituais no processo de tratamento hospitalar. 53.85% dos entrevistados eram do sexo feminino e 46.15% eram do sexo masculino. Cerca de 92.30% se consideraram religiosos/as e espiritualizados/as e 7.70% se consideraram espiritualizados/as, mas não religiosos/as. Todos/as os/as participantes afirmaram acreditar em Deus. Destes/as: 69.23% afirmaram ser católicos/as; 3 declararam dupla pertença, dos quais: 23,07% relataram dupla pertença (Cristã e Rosa-cruz; Umbandista e Católico/a; e Espírita e Católico/a); e, por fim, 1 participante disse acreditar em Deus, mas não ter uma religião.

Todos os participantes relataram receber apoio dos familiares e amigos durante seu tratamento. 76,92% afirmaram sentir desejo de conversar com a equipe de saúde sobre a

espiritualidade ou religiosidade, porém cerca de 15.38% relataram que acham a equipe hospitalar muito ocupada para conversar sobre o assunto. Além disso, 30.77% dos entrevistados relataram ter sido questionados pela equipe hospitalar sobre suas crenças, fé e religiosidade.

4.2 Fé e idade

O estudo de Elias (2003) foca nos pacientes oncológicos. De acordo com o autor, à medida que o indivíduo envelhece a espiritualidade floresce, sendo assim, pacientes com mais idade buscam mais apoio em sua fé para lidar com o processo da doença do que aqueles mais jovens. Ao comparar a maneira como crianças e adolescentes lidam com a vida durante o tratamento, Elias (2003) indica que as primeiras apresentam dor psíquica e espiritual, enquanto as segundas averbam dor espiritual. Nessa direção, o estudo Bee (1997) critica o ideário social sobre o processo de vivência humana e suas devidas fases, cuja concepção de morte se torna um tabu para crianças e adolescentes

4.3 Benefícios da espiritualidade

Englobamos nesta categoria o trabalho de Palline, Ottati, Cremaso e Cunha (2019), o qual investigou os benefícios da espiritualidade no tratamento dos seus respectivos pacientes. Analogamente, Menezes, Kameo, Valença e Moco (2018) designaram que a utilização da fé no enfrentamento de doenças oncológicas é positiva.

Entendemos esses resultados à luz de Bee (1997) quando expressa busca da integralidade oriunda da espiritualidade diante do diagnóstico de morte pelo paciente, uma vez que o sujeito a aceitará como processo natural da vida e refletirá sobre sua vivência com satisfação. Ademais, a existência da espiritualidade em pacientes com doenças terminais possibilita maior qualidade de vida, além de lidar com paz, tranquilidade e resiliência a trajetória em direção a finitude da vida (EVANGELISTA et al, 2016; SILVA, 2011).

4.4 Profissionais multidisciplinares

A equipe de saúde multidisciplinar é uma das principais ferramentas de manejo da espiritualidade nos cuidados paliativos e estes utilizam bastante da fé como meio de cuidado paliativo ao paciente (PERES et al., 2007). Encontramos o estudo de Gobatto e Araújo (2013) que discorrem sobre as possibilidades que profissionais não religiosos praticantes buscam para praticar o cuidado espiritual com os pacientes, aprendendo sobre suas religiões e relatando notar resultados positivos em seus pacientes. Este estudo reforça

a necessidade da equipe multidisciplinar demonstrar empatia com o sujeito em diagnóstico de doença terminal e as boas práticas em espiritualidade como alternativa de conforto e auto aceitação.

4.5 Família e amigos

O estudo de Barbosa, Ferreira e Costa (2017) destacam o amplo papel dos familiares e amigos na rede de apoio aos pacientes em cuidados paliativos. Segundo os autores, a família percebe uma maior aceitação do processo de finitude quando foi assistida através de uma abordagem espiritual. Embora não sintam diretamente os efeitos da enfermidade, os parentes vivenciam sobrecarga física com o intuito de proporcionar um maior cuidado ao seu ente querido em estágio terminal. Quando os parentes são submetidos a intervenções terapêuticas com enfoque na espiritualidade, estes apresentam alívio das sobrecargas emocionais pela melhor compreensão do ciclo da vida e a inviabilidade de reversão do diagnóstico de morte iminente (BARBOSA; FERREIRA; COSTA, 2017).

Farinhas, Wedling e Zanon (2013), por seu turno, abordam experiências de afastamento dos sentimentos de culpa em planejar o futuro sem o convívio com a pessoa que segue em estágio de adoecimento terminal. De acordo com os autores, promover a clareza sobre a necessidade de continuidade da vida dos que permanecem é fundamental, pois os enlutados tendem a se sentirem pessoas egoístas quando fazem planos para seu futuro estando nesse cenário de morte.

Ao finalizarmos a exposição analítica das categorias que indicamos, seguimos para nossas considerações finais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou compreender os encaminhamentos teórico-metodológicos das recentes pesquisas acerca da influência da espiritualidade na qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos.

Os trabalhos visitados, de maneira geral, expressam que a espiritualidade pode ser um diferencial no tratamento pacientes com doenças crônicas em sua fase terminal assistidas por cuidados paliativos. A abordagem paliativa com enfoque na espiritualidade proporciona ao indivíduo uma alternativa para o enfrentamento das intempéries e traz

consigo uma perspectiva diferente sobre as vivências e relações desses pacientes com o meio em que vive.

Outrossim, abordagem da equipe de cuidados multidisciplinar pautada na espiritualidade auxilia positivamente para a vida de todos atores envolvidos nesse momento singular, acolhendo de forma personalizada as demandas dos familiares, amigos, entes queridos e os outros profissionais de saúde que convivem com paciente. A valorização da espiritualidade no manejo de pacientes em cuidados paliativos oferece não apenas o desenvolvimento de uma equipe profissional de saúde mais empática, como também a criação de um sistema de saúde com resultados mais efetivos no que tange ao tratamento de indivíduos em terapia paliativa.

É importante ressaltar que há poucas investigações científicas disponíveis sobre os efeitos da espiritualidade na saúde do paciente, a despeito de os poucos existentes validem os benefícios trazidos pela incorporação da dimensão espiritual como parte integrante da terapia paliativista. Portanto, esperamos que este estudo não seja estanque. Antes, porém, empreendemos votos que futuras pesquisas se debrucem na análise das vivências do manejo da espiritualidade durante os cuidados paliativos para pacientes em estado terminal através de técnicas etnográficas que possam lançar luz sobre benefícios multifuncionais trazidos aos enfermos em seu processo terapêutico, sua família e aos profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

Araújo, L. S., Gomes, L. R. C. M., Melo, T. C. P., & Costa, F. S. (2022). Religiosidade, espiritualidade e a vivência do câncer: um estudo fenomenológico. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, 30, e3203. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO244832031>

CARDOSO, Daniela Habekost *et al.* HOSPICE CARE IN A HOSPITAL SETTING: THE EXPERIENCE OF A MULTIDISCIPLINARY TEAM. **Scielo**, Florianópolis, v. 22, n. 4, p. 41-1134, 2013. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/Wg8dZqctd95h5HJqrftfdQb/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 31 out. 2022.

EVANGELISTA, C. B., et al. Cuidados paliativos e espiritualidade: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, nº 3, 2016. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000300591&lng=en&nrm=iso&tlng=en. Acesso em: 13 out. 2022.

ESPERANDIO, Mary Rute Gomes; ROSA, Tiago Silva. AVALIAÇÃO DA ESPIRITUALIDADE / RELIGIOSIDADE DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS. **Protestantismo em Revista**, São Leopoldo, v. 46, n. 1, p. 168-182, 2020. Disponível em: c. Acesso em: 31 out. 2022.

- HIGUERA, José Carlos Bermejo et. al. Atención espiritual en cuidados paliativos. Valoración y vivencia de los usuarios: Spiritual needs in palliative care. Users assesment and experience. **Medicina Paliativa**, Madri, v. 20, n. 3, p. 93-102, 27 jan. 2012. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134248X12000559#!>. Acesso em: 31 out. 2022.
- MARQUES, Thayná Cristhina Soares; PUCCI, Silvia Helena Modenesi. Religiosidade, espiritualidade e a vivência do câncer: um estudo fenomenológico: Religiosity, spirituality and the facing of cancer: a phenomenological study. **Terapia ocupacional: The brazilian journal of ocupacionl therapy**, Belém, v. 32, n. 1, p. 196-200, 2021. DOI <https://doi.org/10.1590/0103-6564e200196>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/pGzGCr8NWGr6sMVg8fmz9VL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 31 out. 2022.
- PLAUTO, Benevides de Carvalho et. al. Spirituality and quality of life of physicians who work with the finitude of life: Espiritualidade e qualidade de vida em médicos que convivem com a finitude da vida. **Revista brasileira de educação médica**, recife, v. 46, n. 1, p. 43, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/KhxQCkhmQkj6xzF7JvwQCxH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 31 out. 2022
- PUCHALSKI, C. M. et al. Overview of spirituality in Palliative Care. BLOCK S. D.; GIVENS, J. (ed.). **UpToDate**. Waltham, MA: UpToDate Inc., 2020. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/overview-of-spirituality-inpalliative-care>. Acesso em: 13 out. 2022.
- RIBA, M.B. et al. Distress Management, NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. **J Natl Compr Canc Netw**. v.17,n.10, p.1229-1249, 2019.
- SANTOS, Jonatas Caetite et. al. Espiritualidade e religiosidade na abordagem a pacientes sob cuidados paliativos. **Revista bioética**, jequié, v. 30, n. 2, p. 1983-8034, 2022. DOI <https://doi.org/10.1590/1983-80422022302534PT>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/rYP5VsCckqr3sZhLhhMHv3P/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 31 out. 2022.
- STEINHAUSER, K.E. et. al. State of the Science of Spirituality and Palliative Care Research Part I: Definitions, Measurement, and Outcomes. **J Pain Symptom Manage**.v.54, n.3, p.428-440, 2018.
- VILLEGAS, Valéria Carolina Armas et. al. Coping espiritual/religioso e fim de vida: revisão sistemática: Spiritual/religious coping and end-of-life: systematic reviewCoping espiritual/religioso y fin de vida: revisión sistemática. **Revista brasileira de medicina da família e comunidade**, curitiba, v. 44, n. 17, p. 3011, 2022. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/3011/1738>. Acesso em: 31 out. 2022.