CURSO DE ENFERMAGEM

JESSICA LORRANNY DE REZENDE OLIVEIRA
SABRINA DE SOUSA SILVA

# A ESPIRITUALIDADE NA PRÁTICA CLÍNICA DE ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Goiânia, 2021.

JESSICA LORRANY DE REZENDE OLIVEIRA
SABRINA DE SOUSA SILVA

# A ESPIRITUALIDADE NA PRÁTICA CLÍNICA DE ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Faculdade Sul-Americana como pré-requisito para a obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador (a):
**Prof. Me. Cristiane Soares da Costa Araújo**

Goiânia, 2021.

UNIFASAM
CENTRO UNIVERSITÁRIO

ATA DA REUNIÃO DA BANCA EXAMINADORA DA DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE JESSICA LORRANNY DE REZENDE OLIVEIRA e SABRINA DE SOUSA SILVA — Aos três dias do mês de dezembro de dois mil e vinte e um (03/12/2021), às 19h00min, reuniram-se os componentes da Banca Examinadora Prof. Me. Cristiane Soares da Costa Araújo (Presidente da Banca-Coordenadora da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso 1), Prof. Me. Eurides Santos Pinho (Membro do corpo Docente da Unifasam) e Prof. Me. Odeony Paulo dos Santos (Membro do corpo Docente da Unifasam), sob a presidência da primeira, em sessão pública realizada virtualmente na plataforma Google Meet, para procederem à avaliação da defesa de monografia intitulada: " A ESPIRITUALIDADE NA PRÁTICA CLÍNICA DE ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA", de autoria de, JESSICA LORRANNY DE REZENDE OLIVEIRA e SABRINA DE SOUSA SILVA discentes do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIFASAM. A sessão foi aberta pela Prof. Me. Cristiane Soares da Costa Araújo, Presidente da Banca Examinadora, que fez a apresentação formal dos demais membros. A seguir, a palavra foi concedida às autoras da monografia que, em 20 minutos, apresentaram seu trabalho. Logo em seguida, cada membro da Banca arguiu as examinandas, tendo-se adotado o sistema de diálogo sequencial. Terminada a fase de arguição, procedeu-se à avaliação de defesa. Tendo em vista o que consta no Regimento Geral do Centro Universitário UNIFASAM e no Regulamento do Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Enfermagem, o trabalho de conclusão de curso foi:

**( X ) APROVADO**, considerando-se integralmente cumprido este requisito para fins de obtenção do título de BACHAREL EM ENFERMAGEM, pelo Centro Universitário UNIFASAM. A conclusão do curso dar-se-á quando da entrega, na biblioteca, da versão definitiva da Monografia/artigo, com as correções solicitadas pela banca.

( ) REPROVADO, considerando

_____

_____

_____

A Banca Examinadora aprovou a seguinte alteração no título da Dissertação:

_____

_____

Cumpridas as formalidades de pauta, a presidência da banca encerrou esta sessão de defesa de Trabalho de Conclusão de Curso e, para constar, eu, Cristiane Soares da Costa Araújo, Docente e Coordenadora da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIFASAM, lavrei a presente Ata que, depois de lida e aprovada, será assinada pelos membros da Banca Examinadora em duas vias de igual teor.

Cristiane Soares da Costa Araújo

Prof. Me. Cristiane Soares da Costa Araújo
Presidente da Banca

Eurides Santos Pinho

Profª. Me. Eurides Santos Pinho
Coordenadora de Curso e Membro Interno/UNIFASAM-GO

Odeony Paulo dos Santos

Prof. Me. Odeony Paulo dos Santos
Membro Interno/UNIFASAM-GO

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, a quem devo a minha vida, que faz o impossível se tornar possível, por me dar forças e sempre estar ao meu lado guiando esta caminhada e por permitir a realização de mais um sonho.

A minha amiga Enaile Gonçalves que foi a minha maior motivadora para começar a cursar enfermagem. Obrigada por compartilhar comigo suas experiências de trajetória e semear essa sementinha no meu coração.

Ao meu pai Wesley Honne que sempre trabalhou pesado debaixo de sol ou chuva para não deixar nada me faltar, perdeu horas de sono me esperando chegar da faculdade, nunca mediu esforços para que esse sonho se tornasse realidade.

A minha mãe Deuseni Rezende que tanto me incentivou, que por diversas vezes perdeu horas comigo estudando para as avaliações, deixando de lado seus afazeres para me acompanhar, não mediu esforços para fazer com que essa caminhada se tornasse leve.

Ao meu amado esposo Victor Gabriel que foi meu forte aliado nessa trajetória final, foi meu refúgio para os dias difíceis, minha fortaleza para os dias desanimadores, em todo instante foi a calmaria necessária para que eu voltasse ao eixo, sempre me incentivando a ir além de onde estava.

A minha irmã adotiva Kamilly Rezende, que é a força propulsora para que eu concluísse esse curso com êxito e dignidade, sempre me esperou chegar da faculdade com um pratinho de comida, obrigado por ter me ensinado o que é o amor e cuidado de irmão.

Em especial a minha amiga Sabrina Sousa que é minha irmã de alma e parceira de TCC, está comigo desde o primeiro dia de graduação, superamos juntas todos os obstáculos da graduação, sorrimos, choramos e sonhamos juntas, só tenho a agradecer por viver comigo essa trajetória.

Agradeço aos demais colegas de turma pela trajetória e ensinamentos, em especial ao meu grupo de estudos, a Denise Gonzaga por ser a presença viva de

Deus na minha vida, sempre me orientando espiritualmente, à Natalia Alves que sempre se fez tão presente me ensinando todos os dias sobre humildade e resiliência, a Aurelina Saraiva que com toda delicadeza e carinho me acolheu nos momentos de anseio, Debora Nunes, que sempre foi extremamente cuidadosa e atenciosa, nunca deixou com que eu me esquecesse das responsabilidades com a OVG, obrigada por se fazerem presente em minha vida além da faculdade.

A todos os professores do curso, em especial a minha orientadora Cristiane Araújo, que por meio das suas aulas despertou em meu coração a chama da compaixão, humanidade e espiritualidade, propiciando o meu descobrimento dentro da enfermagem. Obrigada por ser esse ser de luz!

JESSICA LORRANNY DE REZENDE OLIVEIRA

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente quero agradecer a Deus, que me escolheu antes mesmo de eu nascer para viver e cumprir o seu propósito. Que colocou um sonho em meu coração quando eu tinha 12 anos de proporcionar esperança através do cuidado. Obrigado Senhor Jesus, por cumprir com sua promessa e permanecer fiel durante toda a trajetória.

Agradeço imensamente a minha mãe Maria do Socorro, que não poupou esforços para me incentivar a entrar na graduação, que moveu céus e terras para organizar as documentações da bolsa estudantil, que investiu financeiramente e que não deixou de me motivar em momentos difíceis. Obrigado por ser esse grande exemplo.

Agradeço ao meu pai Antônio Gonçalves, que sempre me apoiou durante a graduação, que me buscou todos os dias à noite na faculdade mesmo depois de um longo dia de trabalho e ajudando-me a pagar cada mensalidade da graduação e da pós-graduação. Obrigado por todo o esforço.

Agradeço a minha irmã de coração e de alma Jessica Guimarães, que sonhou juntamente comigo desde quando eu tinha 12 anos, obrigado pelo incentivo no ano que prestei vestibular e por cada palavra de ânimo durante a graduação. Obrigado pelos conselhos, pela parceria, por ser alegrar com cada nota alta, pela ajuda nos dias de prova e apresentação de trabalho. Obrigado por se fazer tão presente em minha vida. Sinto-me privilegiada em tê-la como minha amiga.

Obrigado aos meus irmãos, Rodrigo e Guilherme que me apoiaram e incentivaram durante a graduação, às minhas cunhadas Jullyana e Leidiane que se tornaram minhas amigas e grandes apoiadoras do meu curso. Sou extremamente grata por ter cada um de vocês em minha família.

Agradeço ao meu digníssimo noivo Gabriel Abrenhosa, pelo zelo, compreensão e cuidado. Obrigado pelo encorajamento, por não poupar esforços em me buscar nos estágios, por celebrar com cada nova experiência vivida e por trazer leveza em minha vida. Obrigado por me ensinar a ir além.

Agradeço a minha parceira de TCC, Jessica Lorranny, que se tornou minha amiga desde o primeiro dia de aula, que viveu juntamente comigo a graduação, e juntas nós estudamos, acertamos e erramos, aprendemos com as dificuldades do dia a dia, amadurecemos, sonhamos com a formatura e com seu casamento, sorrimos todos os dias e choramos nos dias de dor, fizemos provas e apresentamos trabalhos, tendo como

prioridade sempre ajudar uma à outra. Obrigado por ser mais que uma amiga e por fazer parte da minha família, você tem toda a minha admiração.

Agradeço as minhas amigas de graduação, que tanto me ensinaram. A você Debora Nunes que sempre se esforçou em me ajudar e que se tornou uma grande amiga, à Denise Gonzaga que me ensinou a ser mansa e humilde de coração, Natalia que me ensinou sobre resiliência e Aurelina que me ensinou sobre perseverança. Obrigado por deixarem a graduação mais leve.

Agradeço a minha orientadora, Cristiane Araújo que sempre nos motivou com palavras de ânimo e encorajamento. Obrigado por ser essa profissional excelente, sábia e empática, e que é um grande pilar em minha vida profissional e na enfermagem. Obrigando pelo aprendizado.

SABRINA DE SOUSA SILVA

## LISTA DE SIGLAS

OMS: Organização Mundial de Saúde

NANDA: Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem

ANCP: Academia Nacional de Cuidados Paliativos

NIC: Classificação das Intervenções de Enfermagem

INCA: Instituto Nacional de Câncer

COFEN: Conselho Federal de Enfermagem

RIL: Revisão Integrativa de Literatura

DECS: Descritores em Ciências da Saúde

BVS: Biblioteca Virtual em Saúde

CAPES: Portal de Periódicos

SCIELO: Scientific Eletronic Library Online

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Fluxograma de busca.....20
Figura 2: Representações que a espiritualidade desempenha na vida do paciente e proifissional .....29
Figura 3: Nuvem de palavras.....33

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Resultados .....22
Quadro 2: Quadro sinóptico.....24

## RESUMO

***Objetivo*:** Buscar e sistematizar as evidências disponíveis na literatura sobre como a espiritualidade pode cooperar na prática de enfermagem em cuidados paliativos. ***Método*:** trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com levantamento bibliográfico nos anos de 2016 a 2021. Foram selecionados 10 artigos que atendiam aos critérios de inclusão. ***Resultados:*** Com relação ao contexto da abordagem espiritual na prática clínica de enfermagem em cuidados paliativos, emergiram três subcategorias: Implicações que os cuidados com espiritualidade desempenham na vida do paciente em cuidados paliativos; Estratégias utilizadas para a assistência aos pacientes em cuidados paliativos**;** Inaptidão dos enfermeiros ao exercer assistência espiritual aos pacientes em cuidados paliativos. ***Conclusão***: Constatou-se que a enfermagem exerce um papel fundamental nos cuidados espirituais, no entanto os profissionais apresentam alguns impasses, tais como a dificuldade em distinguir o termo espiritualidade e religiosidade, como também a falta de tempo, falta de privacidade, sobrecarga no trabalho, tornando-se evidente a necessidade de formação e treinamento profissional nessa área**.**


***Descritores*:** Espiritualidade; Enfermagem; Cuidados Paliativos.

# SUMÁRIO

**1 INTRODUÇÃO ..... 13**

*2 OBJETIVO ..... 15*

**3 REFERENCIAL TEORICO ..... 16**

*3.1 ESPIRITUALIDADE ..... 16*

*3.2 CUIDADOS PALIATIVOS ..... 16*

*3.3 ENFERMAGEM E ESPIRITUALIDADE ..... 17*

**4 METODOLOGIA ..... 19**

**5 RESULTADOS ..... 22**

**6 DISCUSSÃO ..... 29**

*6.1 IMPLICAÇÕES QUE OS CUIDADOS COM ESPIRITUALIDADE DESEMPENHAM NA VIDA DO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS ..... 29*

*6.2 ESTRATÉGIAS UTILIZADAS POR ENFERMEIROS NA ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS ..... 31*

*6.3 INAPTIDÃO DOS ENFERMEIROS AO EXERCER ASSISTÊNCIA ESPIRITUAL AOS PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS ..... 33*

**7 CONSIDERAÇÕES FINAIS ..... 36**

**REFERÊNCIAS ..... 37**

**APENDICE A- FORMULARIO DE ANÁLISE CRÍTICA ..... 41**

**ANEXOS I- INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS (VALIDADO POR URSI, 2005) ..... 42**

## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1948 conceituou saúde como um estado de completo bem-estar, abrangendo o aspecto físico, mental e social, com o propósito de descentralizar o modelo biomédico para um olhar holístico do cuidado. Em 1999 a OMS dispôs sobre uma ementa que incluiu o âmbito espiritual no conceito multidisciplinar de saúde, agregando-o aos aspectos físicos, psíquicos e sociais (DAL-FARRA; GEREMIA, 2010). Diante disso, a dimensão espiritual tem sido delineada como um importante artifício interno em cuidados paliativos que auxilia os indivíduos no enfrentamento dos impasses, relacionados ao processo saúde-doença (EVANGELISTA *et al.*, 2016).

Sob o ponto de vista de Evangelista *et al.,* (2016) a espiritualidade é um termo que interpreta inúmeros significados, com panorama religioso ou não, por isso pode ser confundida com religião. Entretanto, o conceito de espiritualidade é vasto e envolve interpretação, que transcende a vida cotidiana na busca por sentido e significado para o processo de viver e morrer (EVANGELISTA *et al.,* 2016).

Levando em consideração a multidimensionalidade do ser humano, faz-se necessário um olhar holístico sobre os indivíduos, o qual pode ser obtido por meio das teorias de enfermagem, fundamentos teóricos que foram elaborados para auxiliar os enfermeiros na prática profissional e tomada de decisão na prestação do cuidado (ALCANTARA; GUEDES; FREIBERGUE; COELHO, 2011).

Na assistência de enfermagem, a espiritualidade é uma questão que aparece desde 1854 com Florence Niaghtingale, em que ressaltava a necessidade de incluir a dimensão espiritual nos cuidados em saúde e sustentou que a profissão de enfermagem deve estar fundamentada em valores que respeitem a peculiaridades do corpo, mente e espírito do indivíduo (PEDRÃO & BARESIN, 2010).

De acordo com Watson (2009), também teorista de enfermagem, os indivíduos buscam uma fonte espiritual quando estão doentes e vulneráveis, sendo assim, a espiritualidade é uma estratégia relevante que estimula a resposta emocional causada pela incapacidade funcional do processo saúde-doença.

Santos *et al.,* (2020) salientam que a enfermagem é a profissão responsável por um olhar holístico que contemple no sistema de cuidar, as dimensões biológicas, psicológicas, espiritual e social do indivíduo, visto que este profissional atua em contato direto com o paciente.

Nesse ínterim, a dimensão espiritual passou a ser discutida na saúde após a definição de cuidados paliativos que de acordo com a OMS trata-se de uma assistência multidisciplinar que tem como objetivo promover qualidade de vida aos pacientes que que enfrentam doenças incuráveis e ameaçadoras a vida, tendo em vista o alívio da dor e o sofrimento biopsicossocial e espiritual, tornando- se o cuidado dinâmico e integral (OMS, 2007).

Saliente-se ainda que, durante a assistência paliativa são diversas as necessidades a serem atendidas, porém a espiritualidade é pouco considerada na prática clínica para pacientes com enfermidades potencialmente fatais, desta forma a espiritualidade é uma dimensão considerada importante na assistência paliativa, por oportunizar a melhora do quadro clínico do paciente, além de auxiliar na aceitação e no enfrentamento diante do adoecimento (EVANGELISTA *et al.,* 2016).

Estudo realizado na Universidade de Nova York, com 31 pacientes em cuidados paliativos, demonstrou que as crenças e as práticas religiosas possuem associação benéfica com a ansiedade de pacientes que se encontram sob cuidados paliativos, demonstrando que a dimensão espiritual pode ajudar, de fato, o paciente a lidar com a ansiedade (EVANGELISTA *et al.,* 2016).

Portanto, os enfermeiros exercem um papel de grande significância na assistência em cuidados paliativos, uma vez que permanecem ao lado do paciente em tempo integral e atuam proporcionando controle e alívio de diversos sintomas, incluindo a dor (SANTOS *et al.*, 2020).

Entretanto, verifica-se um baixo nível de conhecimento ou preparo para o atendimento de pacientes em cuidados paliativos. Pedrão e Baresin (2010) salientam que existe falta de clareza na enfermagem sobre o que é espiritualidade e religiosidade. Afirmação esta que vai de encontro com o estudo de Oliveira; Oliveira; Ferreira (2021), o qual evidencia que o tema abordado não é debatido formalmente nos cursos de formação profissional, o que suscita em carência de preparo para a abordagem aos pacientes nas práticas de cuidado.

Apesar dos avanços dos estudos sobre espiritualidade, surgem questionamentos acerca da atuação da enfermagem na dimensão espiritual. Sendo assim, pretende-se com este estudo compreender a importância da abordagem espiritual na prática de enfermagem em cuidados paliativos, visto que esta dimensão é pouco discutida nos cursos de graduação em enfermagem, e consequentemente contribuir para a melhoria da prática clínica e inclusão desses cuidados na assistência de enfermagem.

## OBJETIVOS

Buscar as evidências disponíveis na literatura sobre como a espiritualidade pode cooperar na prática de enfermagem em cuidados paliativos.

## REFERENCIAL TEÓRICO

### Espiritualidade

O conceito de saúde se tornou mais abrangente em 1948, quando a OMS definiu saúde não apenas como a ausência de doença e sim, como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, incluindo o âmbito espiritual no conceito multidisciplinar de saúde. Sob o mesmo ponto de vista Vilela (2017) apresenta uma reflexão que o ser humano é constituído por uma conjuntura de aspectos contendo mente, corpo e espírito.

Em relação aos termos religião e espiritualidade, faz-se necessário definir para melhor compreensão. De acordo com Evangelista *et al*., (2016) religião é um complexo específico de crenças e práticas que aproximam e facilitam a conexão ao sagrado. Normalmente, é baseada em escrituras ou ensinamentos, que costuma prover de um código moral de condutas. Esse pensamento se assemelha ao de Tavares *et al*., (2018) que descrevem a religião como um conjunto de crenças, práticas, sinais, rituais, que aproximam o indivíduo ao sagrado ou ao transcendente.

Em contraste com a religião, a espiritualidade é compreendida como um amplo domínio da subjetividade humana, que reflete suas ideias, valores, propósito de vida, compreensão de si mesmo e do outro, sendo o meio ao qual encontramos sentido para tudo, além da paz interior, esperança e conforto (Dal-Farra; Geremia, 2010).

Similarmente ao pensamento anterior, Tavares *et al*., (2018) afirmam que a espiritualidade é representada pelos princípios humanos de: responsabilidade, amor, sabedoria, compaixão, empatia e cuidado, que remetem à reflexão, agregando-as ou não a uma religião, ao significado da vida e ao sagrado. Sob o mesmo ponto de vista, os autores afirmam ainda que, a espiritualidade é um termo que abrange diversos significados, com enfoque religioso ou não, por isso pode ser confundida por religião. Entretanto o conceito de espiritualidade é vasto e envolve a interpretação, que transcendem a vida cotidiana.

### Cuidados Paliativos

A dimensão espiritual é um tema de interesse crescente na assistência de enfermagem em cuidados paliativos, visto que os enfermeiros atuam buscando oferecer um cuidado profissional que reduza o sofrimento e proporcione o conforto do paciente, acolhendo as necessidades básicas de saúde física, emocional, espiritual e social (ANCP, 2012).

Os cuidados paliativos validam a vida e compreendem a morte como algo natural, integram as dimensões psicológicas, sociais e espirituais na assistência, não aceleram ou tardam a morte, oferecem suporte para o paciente e sua família diante do problema de saúde e utilizam uma abordagem interdisciplinar na prestação de cuidados, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida daqueles que se encontram com uma doença eminentemente fatal (INCA, 2017).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2017) descreve ações inerentes aos cuidados paliativos para os profissionais da enfermagem, estabelecendo a prestação da assistência que promova a qualidade de vida à pessoa e família no decurso do nascer, viver e morrer. Ressalta ainda que em casos de doenças com risco iminente de morte, classificadas como terminais e incuráveis, em concordância com a equipe multiprofissional, deve-se conceder todos os cuidados paliativos disponíveis para proporcionar o conforto físico, psíquico, social e espiritual o indivíduo.

**Enfermagem e Espiritualidade**

Segundo Tavares *et al*., (2018) o adoecimento traz como consequência questionamentos relacionados à existência, ao processo de viver e morrer além de prejuízo emocional, impactos negativos pessoais e familiares. Diante disso, os autores apontam que as crenças espirituais e religiosas possuem impacto positivo na recuperação desses pacientes, renovando a fé e a esperança diante da adversidade.

Similarmente ao exposto, Didomênico *et al*., (2019) afirmam que a espiritualidade juntamente com a resiliência é compreendida como a capacidade de recuperar-se de adversidades, transformando o sofrimento em força e resistência.

Sob o mesmo ponto de vista, Evangelista *et al*., (2016) discorrem que as necessidades espirituais dos pacientes em cuidados paliativos concernem às necessidades de amor, esperança, perdão, fé e de apoio familiar.

Para Evangelista *et al.,* (2016) a espiritualidade facilita a ocorrência de trocas afetivas e solidárias entre os pacientes e profissionais, nesse mesmo sentido Arriera *et al.,* (2017) apontam que o cuidado espiritual proporcionado pelos profissionais é observado por meio da atenção, fisionomia, e amor que expressam em suas ações.

Segundo Pedrão e Baresin (2010) a espiritualidade na assistência de enfermagem é uma indagação que aparece desde Florence Niaghtingale, que destacava a necessidade de integrar a dimensão espiritual nos cuidados em saúde, assegurando que a profissão de

enfermagem deve estar fundamentada em preceitos que respeitem a peculiaridade do ser humano, nas suas diversas dimensões como corpo, mente e espírito.

Nesse mesmo sentido a espiritualidade é evidenciada na enfermagem desde o Florence Niaghtingale, que encorajava a prática da espiritualidade aos indivíduos que se encontravam com instabilidade vitais (DIDOMÊNICO *et al.,* 2019).

Santos *et al.,* (2020) afirmam que a enfermagem é a profissão que está em contato direto com o paciente, sendo responsável por um olhar holístico que abarque as dimensões biológicas, psicológicas e espirituais. Levando em consideração as dimensões constituintes do cuidado, a Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem (NANDA) passou a ponderar a espiritualidade como um padrão de resposta humana.

Na opinião de Didomênico *et al.,* (2019) para implementar a dimensão espiritual no cuidado são primordiais profissionais capacitados, que detenham em mente a valorização da prática humanizada e que se dediquem a ofertar uma assistência integral aos pacientes e familiares, oportunizando ao paciente o incentivo para realização de suas orações e ritos religiosos, bem como, a presença de líderes espirituais no ambiente de cuidado.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de Revisão Integrativa de Literatura (RIL) que consiste em uma ampla análise documental, a qual contem 6 etapas de elaboração, sendo elas: estabelecimento da hipótese e objetivo da revisão integrativa; busca na literatura e definição dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos; coleta de dados a qual foi usado um instrumento já validado por Ursi, (2005) (ANEXO A); análise crítica dos estudos incluídos por meio de um formulário elaborado pelas autoras; discussão dos resultados; e por fim, apresentação da evidências encontradas (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Para primeira etapa, foi realizado um aprofundamento na literatura sobre a espiritualidade em pacientes com indicação de cuidados paliativos no âmbito da enfermagem, estabelecendo assim uma melhor compreensão sobre o assunto, além de facilitar a delimitação do tema de estudo. Formulou-se desta forma, a seguinte questão norteadora de pesquisa: "De que modo a espiritualidade pode cooperar na prática da enfermagem em cuidados paliativos?"

Para a seleção do material bibliográfico foi realizado um levantamento nas bases de dados eletrônicas*: BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), Scielo (Scientific Electronic Library Online), CAPES (Portal de Periódicos).* Seguindo os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra independente da abordagem metodológica, publicados no idioma português, nos últimos 6 anos (2016-2021) contendo em seus títulos e/ou resumos os seguintes descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Espiritualidade; Enfermagem e Cuidados Paliativos. Como estratégia de busca foi utilizado o termo "AND" para relacionar os descritores. Foram excluídos da pesquisa todos os estudos que não estavam disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas inglês e espanhol, em um período superior a 6 anos, como também estudos duplicados ou que não abordavam a temática de interesse na presente revisão, como à abordagem da espiritualidade na prática de enfermagem em cuidados paliativos.

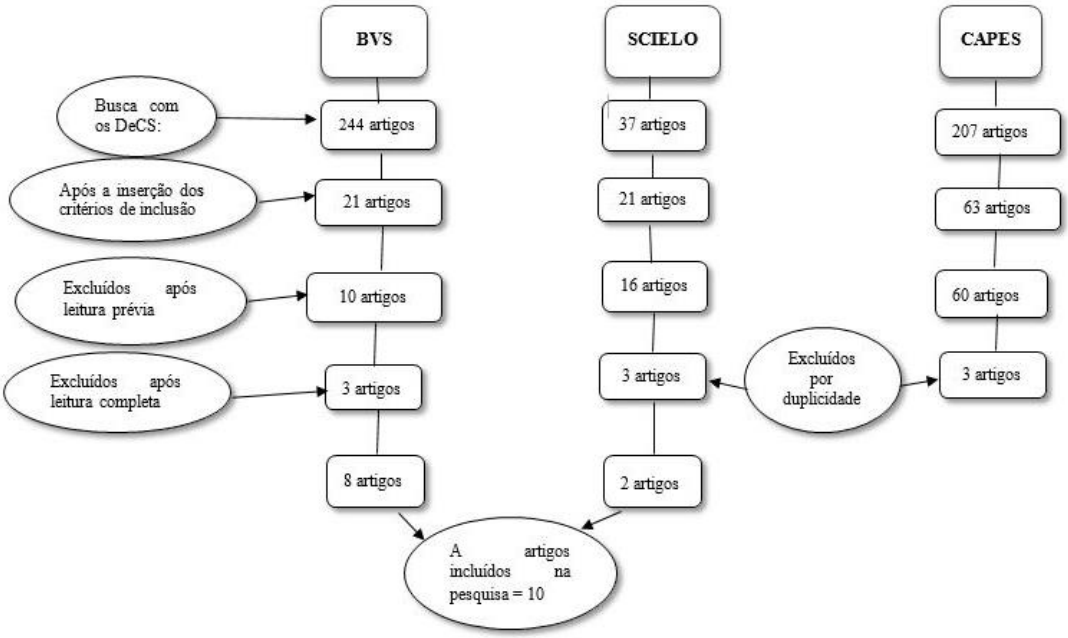


**Figura 1:** Fluxograma do processo de seleção e identificação dos artigos. *Fonte: Autoras, 2021.*

Como instrumento de seleção das informações extraídas do estudo, foi utilizado um instrumento validado por Ursi (2005). A utilização do instrumento permitiu analisar individualmente cada artigo, verificando aspectos desde a identificação do estudo até o rigor metodológico.

Para a síntese dos artigos selecionados de acordo com os critérios de inclusão foi utilizado um formulário elaborado pelas autoras, que apresentam as seguintes variáveis: título, ano de publicação, periódico, autores, objetivos, resultados, conclusão e nível de evidência. De acordo com Stetler *et al*., (1998), os níveis de evidência são divididos em: Nível I - Metanálise de múltiplos estudos; Nível II - Estudo experimental individual, Nível III - Estudo quase-experimental com grupo único, não randomizados, controlado com pré e pos-teste, ou estudos tipo caso controle; Nível IV - relatório de casos ou dados obtidos sistematicamente, de qualidade verificável, ou dados de programas de avaliação; Nível V - estudo não experimental, como pesquisa descritiva, pesquisa qualitativa ou estudo de caso; Nível VI - opinião de autoridades respeitadas (como autores conhecidos nacionalmente) baseadas em sua experiência clínica.

A interpretação e discussão dos resultados foi realizada de forma descritiva, elaborada por meio das informações coletadas de cada artigo, podendo assim comparar as principais percepções de cada estudo. Após esse processo, se possibilitou a compreensão do papel da equipe de enfermagem na assistência espiritual aos pacientes

em cuidados paliativos, além de visualizar de forma clara os desafios e dificuldades encontradas nos estudos.

## RESULTADOS

| | |
|---|---|
| **Ano de publicação** | **30% em 2016 / 20% em 2018/ 20% em 2019 / 30% em 2020.** |
| **Nível de evidência** | **100% de nível IV.** |
| **Local de publicação** | **60% em rev. de enferm/ 40% em rev. de saúde.** |
| **Amostragem** | **80% de amostra profissional/ 10% de amostra paciente/ 10% de amostra literária.**<br>**90% de abordagem oncológica e 10% de abordagem geriátrica** |

*Quadro 1:Resultados obtidos da busca bibliográfica - Fonte: Autoras, 2021.*

Na presente revisão integrativa, analisou-se 10 estudos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Em relação aos anos de publicação dos artigos, compreendidos entre 2016 e 2021, os dados coletados apresentaram a seguinte distribuição: 30% (3) publicados em 2016; 20% (2) em 2018; 20% (2) em 2019 e 30% (3) publicados em 2020.

Os estudos selecionados foram classificados de acordo com a sua categoria de publicação, conforme explicitado pelos periódicos, assim especificados: 90% (9) se tratou de pesquisas originais e 10% (1) estudos de revisão de literatura. No que tange ao tipo de evidência dos estudos, 100% (10) eram de nível IV. Referente ao local de publicação dos 10 estudos analisados, 60 % (6) foram publicados em periódicos de enfermagem e 40% (4) em periódicos da grande área de saúde.

No tocante ao tipo de amostra dos estudos, 10% (1) eram compostos por pacientes em cuidados paliativos, 80 % (8) compostos por profissionais que vivenciam a finitude da vida e 10% (1) correspondia a revisão de literatura. No que concerne às doenças descritas nos estudos, 90 % (9) eram de caráter oncológico, 10 % (1) eram de abordagem de abordagem geriátrica.

Com relação ao contexto da abordagem espiritual na prática clínica de enfermagem em cuidados paliativos, emergiram três subcategorias: Implicações que os cuidados com espiritualidade desempenham na vida do paciente em cuidados paliativos;

Estratégias utilizadas por enfermeiros na assistência aos pacientes em cuidados paliativos; Inaptidão dos enfermeiros ao exercer assistência espiritual aos pacientes em cuidados paliativos.

| Título do artigo / Ano<br>Periódico | Autores | Objetivo (s) | Principais resultados | Nível de Evidência | Conclusão |
|---|---|---|---|---|---|
| Percepção de Equipe de Enfermagem Sobre Espiritualidade nos Cuidados de Final de Vida.<br>Ano de publicação: 2016<br>Periódico: Cogitare Enfermagem | Brener Santos Silva, Elbert Eddy Costa, Iêda Glória de Souza Picasso e Silva Gabriel, Alexandre Ernesto Silva, Richardson Miranda Machado. | Investigar a percepção da equipe de enfermagem acerca da espiritualidade nos cuidados de final de vida. | Os resultados apontam que, embora a equipe de enfermagem tenha boa aceitação da morte, a espiritualidade é pouco abordada e ainda existe despreparo para abordar este aspecto na assistência ao paciente em fase final de vida. | IV | Com base nesses achados, torna-se necessária a inclusão do tema nos currículos das instituições de nível superior e técnico em enfermagem e ainda mais estudos na área, como forma de sensibilização e capacitação dos profissionais. |
| Espiritualidade no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos.<br>Ano de publicação: 2018<br>Periódico: Revista Salusvista. | Liceli Berwaldt Crizel; Patrícia Tuerlinckx Noguez; Stefanie Griebeler Oliveira; Berlanny Christina de Carvalho Bezerra. | Conhecer a abordagem espiritual realizada nos cuidados pelos profissionais de enfermagem da assistência de enfermagem | A espiritualidade é apontada pelos pacientes como uma estratégia de enfrentamento da doença. Ainda, considerou-se pelos participantes que a enfermagem, por ser a profissão com maior tempo de permanência junto ao paciente, tem a possibilidade de ofertar o cuidado espiritual, no entanto sua abordagem está focada no modelo biomédico. | IV | A enfermagem tem potencial para ofertar o cuidado espiritual, mas precisa incluir tal abordagem em sua prática cotidiana, principalmente quando esse cuidado é direcionado a pessoas em cuidados paliativos. Para isso, é preciso preparar os profissionais para um cuidado integral, uma vez que o ser humano é bio-psico-social e espiritual. |
| A Condição da Espiritualidade na Assistência de Enfermagem Oncológica. | Ana Maria Sá Barreto Maciel, Ana Carla Silva Alexandre, Danielma Maria Barros Ferreira, | Analisar aspectos referentes à espiritualidade em profissionais de Enfermagem que prestam assistência a pacientes em | Revela-se que 83% afirmam desenvolver a espiritualidade durante a assistência prestada e 67% acreditam na interferência da espiritualidade na assistência por eles prestada, além de considerarem importante o diálogo sobre esta com os pacientes. | IV | Constatou-se a crença em conseguir desenvolver a espiritualidade durante a assistência prestada e a existência de interferência da espiritualidade durante essa assistência prestada pela equipe de |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Ano de publicação: 2018<br>Periódico: Revista de Enfermagem UFPE-Online | Fellipe Cássio Silva. | regime de cuidados paliativos. | | | Enfermagem. Buscam-se, por meio de estudos dessa natureza, reflexões a respeito do processo de trabalho da Enfermagem no cuidado ao paciente oncológico a fim de subsidiar mecanismos que possam favorecer as habilidades no contexto da espiritualidade. |
| Espiritualidade no cuidar de pacientes em cuidados paliativos: Um estudo com enfermeiros.<br>Ano de publicação: 2016<br>Periódico: Anna Nery | Carla Braz Evangelista, Maria Emília Limeira Lopes, Solange Fátima Geraldo da Costa, Fátima Maria da Silva Abrão, Patrícia Serpa de Souza Batista, Regina Célia de Oliveira. | Compreender a espiritualidade sob o ponto de vista de enfermeiros que cuidam de pacientes em regime de cuidados paliativos. | Os enfermeiros consideram a espiritualidade como fonte de força, conforto e fé e que, quando cultivada pelos pacientes em cuidados paliativos, contribui para melhorar a sua condição e aceitar o processo de finitude. Identificaram o apoio familiar, perdão, amor, crença, fé e esperança como necessidades espirituais desses pacientes, as quais podem ser atendidas por eles utilizando variadas estratégias. | IV | Evidencia-se que os enfermeiros reconhecem a importância da dimensão espiritual no atendimento de pacientes sob cuidados paliativos, no entanto, ainda existe despreparo para lidar com as questões espirituais. |
| A aplicação do cuidado transpessoal e a assistência espiritual a pacientes idosos em cuidados paliativos.<br>Ano de publicação: 2019<br>Periódico: Revista Brasileira de Geriatria Gerontologia | Johnata da Cruz Matos;<br>Silvia Maria Ferreira Guimarães. | Compreender a percepção dos enfermeiros sobre a assistência espiritual a pacientes idosos em cuidados paliativos. | Foi possível a construção de cinco discursos do sujeito coletivo e agrupadas em duas categorias denominadas: Cuidado espiritual ofertado pelos enfermeiros assistenciais e Fatores favoráveis e desfavoráveis à oferta do cuidado espiritual a pacientes idosos. A partir dos núcleos centrais presentes nos relatos, os entrevistados consideram importante a assistência espiritual e a participação dos familiares nos cuidados paliativos. Porém, atribuem a função de intervir na espiritualidade principalmente aos voluntários religiosos e a família. | IV | O estudo evidencia que mesmo diante de dificuldades para prestar um cuidado espiritual, o apoio familiar, os momentos da escuta e as execuções de atividades que motivam a paz interior são significativos para uma resposta maior da espiritualidade do paciente idoso. |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Cuidados paliativos em oncologia: Vivência de enfermeiros ao cuidar de crianças em fase final da vida.<br>Ano de publicação: 2020<br>Periódico: Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online- RPCFO | Genáine De Fátima Alves Teixeira Fernandes dos Santos; Débora Rodrigues Alves; Amanda Maritsa de Magalhães Oliveira; KalinaCoeli Costa De Oliveira Dias; Brunna Hellen Saraiva Costa; Patrícia Serpa de Souza Batista. | Investigar a vivência de enfermeiros ao cuidar de crianças com câncer sob cuidados paliativos. | Emergiram três categorias temáticas: Percepção de enfermeiros acerca da assistência a crianças com câncer em Cuidados Paliativos e apoio aos familiares, destacando a assistência voltada ao bem-estar e ao conforto; práticas de cuidado utilizadas por enfermeiros à criança com câncer em Cuidados Paliativos, com abordagem voltada para o alívio da dor e de outros sintomas; comunicação de más notícias e valorização da espiritualidade na assistência à criança em Cuidados Paliativos, no contexto da terminalidade. | IV | Os entrevistados demonstraram vivenciar assistência voltada à qualidade de vida da criança com câncer em cuidados paliativos e de seus familiares. Sugere-se maior investimento na formação acadêmica em relação à temática. |
| Contribuições da teoria final de vida pacífico para a assistência de enfermagem ao paciente em cuidados paliativos.<br>Ano de publicação: 2020<br>Periódico: Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online – RPCFO | Ana Aline Lacet Zaccara; Patricia Serpa de Souza Batista; Monica Ferreira de Vasconcelos; Kalina Coeli Costa de Oliveira Dias; Pamella Kelly Farias de Aguiar; Solange Fátima Geraldo da Costa. | Investigar as contribuições da Teoria Final de Vida Pacífico para a assistência ao paciente em Cuidados Paliativos. | Da análise do material empírico, emergiram duas categorias: Espiritualidade na promoção de paz nos momentos finais; Atender aos desejos do doente terminal como atitude de respeito à sua dignidade. | IV | As principais contribuições da Teoria do Final de Vida Pacífico consistem em fornece um suporte apropriado para nortear as estratégias utilizadas por enfermeiros, especialmente no que se refere a promoção de paz mediante a atenção a dimensão espiritual e o respeito à dignidade do paciente em fase final de vida relacionada ao atendimento aos últimos desejos do paciente e a solução de situações mal resolvidas. |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Estratégias de enfrentamento utilizadas pelos enfermeiros em cuidados paliativos oncológicos: Revisão integrativa.<br>Ano de publicação: 2016<br>Periódico: Revista Cogitare Enfermagem- UFPR | Naira Agostini Rodrigues dos Santos; Suelen Veras Gomes; Clarice Maria de Araujo Rodrigues; Juliano dos Santos; Joanir Pereira Passos | Objetivou-se caracterizar as estratégias de enfrentamento utilizadas por enfermeiros que atuam na assistência a pacientes com câncer em cuidados paliativos. | Os resultados sinalizaram estratégias de enfrentamento baseadas no problema, dentre estas se destacam a resolução de problemas, o aperfeiçoamento do conhecimento técnico e científico, e as estratégias focalizadas na emoção referem-se religiosidade, espiritualidade e apoio social de familiares e colegas. | IV | Conclui-se que construção de estratégias de enfrentamento efetivas contribuirá para tornar o trabalho mais prazeroso, diminuir riscos ocupacionais e melhorar os indicadores de gestão e a qualidade da assistência prestada aos doentes. |
| Profissionais de Enfermagem: Compreensão sobre os Cuidados Paliativos Pediátricos<br>Ano de publicação: 2019<br>Periódico: Revista de Enfermagem UFPE-online | Edna Regina Verri, Natalia Aparecida Santana Bitencourt, Jéssica Aires da Silva Oliveira, Randolfo dos Santos Júnior, Hélida Silva Marques, Mariana Alves Porto, Debora Grigolette Rodrigues. | Investigar a compreensão e a prática dos profissionais de enfermagem sobre os cuidados paliativos pediátricos. | Apresentaram-se, pelos profissionais, dificuldades relacionadas à compreensão da filosofia e aos objetivos dos cuidados paliativos e dificuldade em atuar com pacientes pediátricos que estão sob esse cuidado, destacando-se os sentimentos de fracasso e de tristeza ao lidarem com a situação. Empregam-se, com isso, como estratégias de enfrentamento, o distanciamento afetivo do paciente e de sua família, a espiritualidade e o oferecimento, ao paciente, de um atendimento diferenciado e humanizado. | IV | Salienta-se a necessidade da inclusão de cuidados paliativos na formação acadêmica dos profissionais, favorecendo o conhecimento do tema e preparando o profissional para lidar com a morte e o morrer, assim como a necessidade de um espaço nas instituições de saúde que proporcione acolhimento frente às dificuldades dos profissionais que atuam nesse contexto. |
| O cuidado da alma no contexto hospitalar de enfermagem: Uma análise fundamentada no Cuidado Transpessoal | Emanuelle Caires Dias Araújo Nunes, Hévellin da Silva Santos, Gleica Afonso Dutra, Juliana Xavier Pinheiro da | Desvelar a espiritualidade no processo de cuidado dos profissionais de enfermagem no contexto hospitalar sob as lentes do Cuidado Transpessoal. | A partir dos 16 participantes do estudo verificou-se que a equipe de enfermagem percebe no paciente e na sua família uma demanda de cuidado espiritual. Todavia, embora alguns destes profissionais desenvolvam experiências e sugestões neste contexto de cuidados, motivados, | IV | Existe necessidade de desenvolvimento de melhores habilidades de interação/assistência espiritual pelos profissionais de enfermagem frente ao desafiador contexto da procura de sentido, fé e esperança mobilizados pela |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Ano de publicação: 2020<br><br>Periódico: Revista Escola de Enfermagem da USP | Cunha, Regina Szylit. | | sobretudo, pelo cultivo pessoal da fé e espiritualidade, a maioria demonstra expressiva dificuldade, despreparo e temor em assumir tal assistência. | | experiência da doença. Destacam-se, como dispositivos oportunos a Sistematização da Assistência Espiritual de Enfermagem e o Cuidado Transpessoal, os quais fornecem subsídios consistentes ao empreendimento do cuidado espiritual. |

*Quadro 2: Quadro sinóptico dos estudos incluídos na pesquisa- Fonte: autoras, 2021.*

## DISCUSSÃO

*Implicações que os cuidados com espiritualidade desempenham na vida do paciente em cuidados paliativos.*

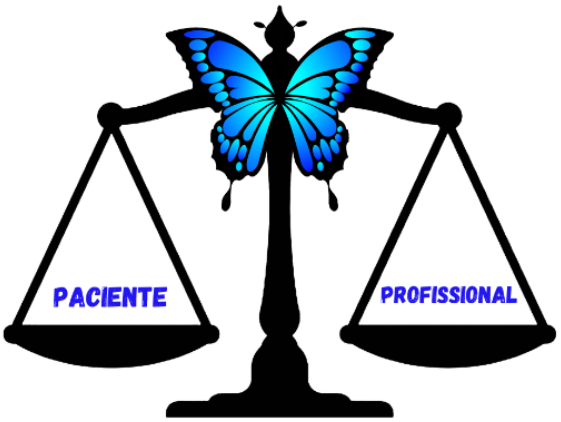


*Figura 2: Representação da espiritualidade na vida do paciente e profissional - Fonte: Autoras, 2021.*

O conceito de saúde se tornou mais abrangente em 1948 quando a OMS definiu saúde não apenas como a ausência de enfermidade e sim, como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, incluindo o âmbito espiritual no conceito multidisciplinar de saúde (DAL-FARRA; GEREMIA, 2010).

Neste cenário, os cuidados paliativos surgem como um cuidado que gera conforto, visando proporcionar maior qualidade de vida aos pacientes que estão no processo de finitude da vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, seja ele físico, psicológico, social ou espiritual, definição esta que apresenta conformidade nos 10 estudos analisados nesta revisão.

Similarmente ao exposto, o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2017) define que os cuidados paliativos validam a vida e compreendem a morte como algo natural, integrando as dimensões psicológicas, sociais e espirituais na assistência, não acelerando ou tardando a morte, mas oferecendo suporte para o paciente e sua família diante do problema de saúde. Nesse mesmo sentido, o Manual de Cuidados Paliativos (2012), orienta que os cuidados paliativos não são cuidados baseados em protocolos, e sim, em princípios, sendo um destes a integração dos aspectos espirituais no cuidado ao paciente e seus familiares.

Diante da síntese dos estudos analisados, foi possível evidenciar a relevância da espiritualidade na prática assistencial em saúde, corroborando com essa afirmativa os estudos de Crize *et al.,* (2018); Evangelista *et al.,* (2016); Verri *et al.,* (2019) e Santos *et al.,* (2020) salientam que uma apropriada abordagem espiritual na assistência de

enfermagem em cuidados paliativos, desperta no paciente o sentimento de conforto, tranquilidade e bem-estar, o auxiliando no enfrentamento do processo de finitude.

Paralelamente ao exposto, a espiritualidade pode proporcionar um aumento do senso de propósito e significado da vida, que são associados à maior resiliência e resistência ao estresse relacionado ao processo de finitude (CRIZE *et al.,* 2018; EVANGELISTA *et al.,* 2016; SANTOS *et al.,* 2016; VERRI *et al.,* 2019; ZACCARA *et al.,* 2020).

Maciel *et al.,* (2018) relatam que para as pessoas que vivenciam os cuidados paliativos, a espiritualidade é vista como um complemento ao tratamento convencional, proporcionando assim uma assistência integral que promova alívio do sofrimento psicológico, social e espiritual, fomentando no fortalecimento da esperança e a ressignificação da vida.

Visto os benefícios que a espiritualidade proporciona no paciente, os estudos de Crize *et al.,* (2018); Matos & Guimarães, (2019) e Verri *et al.,* (2019) apontam um impacto positivo na jornada de trabalho do enfermeiro, visto que a espiritualidade o torna mais receptivo, mais sensível para identificar as demandas do paciente, facilita a criação de vínculo entre o paciente e o profissional, os auxilia a enfrentar com mais tranquilidade as situações de iminência de morte do paciente.

Para além disso os estudos apontam que a pratica da espiritualidade reduz o estresse, proporciona maior coesão entre a equipe, reduz os sentimentos de impotência e frustração diante da perca do mesmo, ressignificando o desejo de cuidar. (CRIZE *et al.,* 2018; MATOS & GUIMARÃES, 2019 e VERRI *et al.,* 2019)

Semelhante ao exposto Nunes *et al.,* (2020) discorrem que, a espiritualidade gera reflexão nos profissionais, capaz de estimular sentimentos e comportamentos de competência, confiança e compreensão de seus papéis de forma mais completa, mediante a autoconsciência e o significado de suas ações, refletindo intensamente no entendimento do processo saúde-doença e no relacionamento empático com o doente, diferenciando sensivelmente o seu cuidado.

A doença terminal provoca muitas emoções negativas no paciente, gerando ansiedade e medo (MACIEL *et al.,* 2018). Concomitante com essa vertente Evangelista *et al*., (2016) argumentam que, para as pessoas que estão em cuidados paliativos a espiritualidade atribui um significado de continuidade, vislumbrando a morte apenas como uma passagem para um outro lugar. Nesse mesmo contexto também é evidenciado o sentido de valorização do viver, ponderando que com a proximidade da morte, cada dia

de vida que resta passa a ser precioso, exteriorizando a demonstração de gratidão por cada dia, e a esperança de permanecer mais tempo.

Os artigos presentes nesta revisão trazem em sua essência o olhar da enfermagem na assistência paliativa, em virtude de ser a profissão que está em contato direto com o paciente. Corroborando a essa afirmativa, Crize *et al.,* (2018); Silva *et al.,* (2016); Maciel *et al.,* (2018); Matos & Guimaraes (2019); Santos *et al.,* (2016); Santos *et al.,* (2020) e Zaccara *et al.,* (2020) apontam a enfermagem como a profissão mais atuante quando o assunto é os cuidados paliativos, visto que estes assistem diretamente o paciente e cuidador, exercendo um olhar holístico, que comtempla no sistema de cuidar, as dimensões biológicas, psicológicas, espiritual e social do indivíduo.

*Estratégias utilizadas por enfermeiros na assistência aos pacientes em cuidados paliativos.*

Para que se consiga proporcionar um cuidado integral ao paciente em cuidados paliativos, faz-se necessário que toda a equipe de saúde esteja empenhada, especialmente a figura do enfermeiro, perante as características peculiares do seu trabalho (CRIZE *et al.,* 2018). Diante deste apontamento, é possível inferir que, algumas intervenções podem ser utilizadas pelo enfermeiro durante a assistência, que vise auxiliar na compreensão espiritual do paciente (ZACCARA *et al.,* 2020). Em consonância com exposto Crize *et al.,* (2018) e Nunes *et al.,* (2020) reafirmam que, para prestar uma assistência espiritual satisfatória, os profissionais precisam estar preparados para romper preconceitos e paradigmas.

No que confere à integração da abordagem espiritual na prática de enfermagem, Nunes *et al*., (2020) asseguram que dentro da prática de enfermagem, a teorista Jean Watson se tornou uma referência, pois, no decorrer de suas vivências profissionais, atribuiu um novo sentido à prática assistencial, defendendo uma abordagem que permitisse ir além do conhecimento científico, considerando os aspectos humanísticos para suprir as necessidades do paciente, família e coletividade. Nesse sentido Nunes *et al.,* (2020), descreve que a teoria do cuidado humano transpessoal é apontada como um marco notório na enfermagem que contempla um cuidado com maior interação entre o profissional e o paciente.

No que confere a normatização da assistência de enfermagem aos pacientes em cuidados paliativos, o COFEN descreve ações inerentes aos cuidados prestados por esses profissionais, estabelecendo a eles a prestação de uma assistência que promova a

qualidade de vida à pessoa e família no processo do nascer, viver e morrer (COFEN, 2017).

Diante desta constatação a Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem (NANDA) passou a considerar a espiritualidade como um padrão de resposta humana, foco da atenção profissional de enfermagem, sendo assim a NANDA-I descreve o diagnóstico de enfermagem de sofrimento espiritual como uma condição de sofrimento que se associa à capacidade prejudicada de experienciar o significado da vida.

Concomitante ao exposto, a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) sugerem um conjunto de ações que podem ser implementadas pelos profissionais de enfermagem, utilizando uma abordagem espiritualizada, entre as quais destaca-se com maior significância o aconselhamento. (TANNURE; PINHEIRO, 2010).

Evangelista *et al.,* (2016) sustentam que a espiritualidade é uma via de mão dupla, a qual facilita a ocorrência de trocas solidárias e afetivas entre profissionais e pacientes, resultando em uma maior adesão e adaptação ao tratamento. Neste sentido os estudos de Crize *et al.,* (2018); Evangelista *et al.,* (2016); Matos e Guimaraes (2019); Nunes *et al.,* (2020); Santos *et al.,* (2016); Santos *et al.,* (2020); Verri *et al.,* (2019) e Zaccara *et al.,* (2020) sugerem diversas estratégias que podem ser utilizadas pelos enfermeiros na abordagem da dimensão espiritual na assistência paliativa.

Desse modo, para proporcionar uma assistência espiritual os enfermeiros podem utilizar as seguintes estratégias: escuta ativa, leitura de textos religiosos, realização de orações, meditação, aplicação de musicoterapia, reza, promoção de encontros com membros religiosos, visita à capela, exibição de programas religiosos, promover visita de um ente familiar, oportunizar um perdão, auxiliar na resolução de pendências, dentre outros (CRIZE *et al.,* 2018; EVANGELISTA *et al*., 2016; MATOS e GUIMARAES, 2019; SANTOS *et al.,* 2020; SANTOS, 2016; VERRI *et al.,* 2019; ZACCARA *et al.,* 2020).

Diante das estratégias elencadas, compreende-se que a inclusão da espiritualidade na assistência de enfermagem gera um grande impacto sobre a saúde física e mental de pacientes, familiares, cuidadores e profissionais que vivenciam a prática de cuidados paliativos, Evangelista *et al.,* (2016) e Zaccara *et al.,* (2020) ressaltam que apesar de não haver solução para a morte, há de se destacar então que por meio da abordagem e inclusão de práticas assistenciais que valorizem a espiritualidade, torna-se possível auxiliar o próximo a morrer bem e com dignidade.

No que concerne às estratégias implementadas pelos gestores para sensibilizar os profissionais de enfermagem quanto a aplicabilidade da espiritualidade durante a assistência, estudo conduzido por Santos *et al.,* (2016), destaca que as ações de gestão participativa, educação continuada e permanente, reuniões de equipe a fim para expor as dificuldades, realização de práticas e treinamentos, permitem mudanças no comportamento e no ambiente de trabalho.

Sob o mesmo ponto de vista Santos *et al.,* (2020) ressaltam a importância das instituições que prestam assistência paliativa propiciarem suporte psicológico para equipe multiprofissional, assim propiciará aos enfermeiros melhor aptidão para assistir pacientes na finitude, evitando o sofrimento excessivo e adoecimento.

*Inaptidão dos enfermeiros ao exercer assistência espiritual aos pacientes em cuidados paliativos.*

*Figura 3: Nuvem de palavras - Autoras, 2021.*

Visto a relevância identificada neste estudo, compreende-se que assistência espiritual é fundamental para os pacientes que facejam o processo de morrer. Contudo mesmo diante de tal magnitude, os estudos de Crize *et al.,* (2018); Maciel *et al.,* (2018); Nunes *et al.,* (2020); Silva *et al., (*2016); Santos *et al.,* (2016); Santos *et al.,* (2020); Verri *et al.,* (2019) e Zaccara *et al.,* (2020) expressam que ainda há uma grande limitação quanto a prestação de cuidados espirituais, realizados pela equipe de enfermagem, salientando que os enfermeiros possuem uma postura reservada e insegura diante de questões que envolve o tema.

Para Silva *et al*., (2016) e Matos & Guimaraes (2019), a enfermagem apresenta dificuldade de exercer o cuidado espiritual, porque o executar e o explorar, na história da enfermagem, até então, estão fortemente influenciados pelo modelo biomédico, onde o objetivo primário é o tratamento e a cura da doença.

Concomitante ao exposto, Nunes *et al.,* (2020) e Silva *et al.,* (2016) apontam em seus estudos que os profissionais de enfermagem apresentam dificuldades ao definir e distinguir o termo espiritualidade e religiosidade, as considerando como sinônimos.

Em virtude do exposto, entende-se que os enfermeiros encontram-se desencorajados em discutir, refletir e abordar a dimensão espiritual durante a assistência paliativa, pois se sentem inibidos diante da pluralidade religiosa, suscitando no receio de que ocorra uma interferência da crença nos procedimentos e tratamentos, desta forma acreditam que essa atribuição não se caracteriza como responsabilidade da equipe de enfermagem (CRIZE et al., 2018; NUNES *et al.,* 2020; MATOS E GUIMARÃES, 2019; SILVA *et al.,* 2016).

Semelhantemente, Santos *et al.,* (2020) e Verri *et al.,* (2019) apontam que uma das principais barreiras para assistência espiritual frente a finitude da vida é a incapacidade do profissional em se desprender dos cuidados curativos, repercutindo em sentimento de frustração e impotência.

Outra questão presente na revisão concerne à sobrecarga de trabalho e o excesso de procedimentos técnicos. Nesse sentido Crize *et al.,* (2018); Matos & Guimaraes (2019); Nunes *et al.,* (2020) e Santos *et al.,* (2016), discorrem que o fenômeno apontado limita a equipe na promoção do cuidado voltado a parte biológica, delegando a outras classes profissionais a função de prestar os cuidados espirituais.

Estudo de Silva *et al.,* (2016) corrobora os preceitos expostos por Crize *et al.,* (2018); Santos *et al.,* (2016); Maciel *et al.,* (2018); Matos & Guimaraes (2019) e Nunes *et al.,*(2020), onde afirmam que os profissionais de enfermagem se sentem inseguros sobre a abordagem do tema por falta de privacidade, falta de conhecimento e ausência de habilidade para lidar com o mesmo, demostrando uma lacuna de conhecimento, que pode não ter sido preenchida durante a graduação de enfermagem e permaneceu desta maneira após a contratação em uma unidade hospitalar, circunstância essa vivenciada por falta de conhecimento e treinamento. Considerando essas constatações, fica também evidente o receio do profissional em ofender ou impor suas próprias crenças aos pacientes durante a tentativa do cuidado espiritual, além de temer não saber lidar com religiões diferentes da sua. Essas implicações certificam que a inserção de uma disciplina que aborde a temática

da espiritualidade durante a graduação, pode direcionar futuros profissionais com mais sensibilidade e, capazes de compreender as necessidades de seus pacientes no enfrentamento do processo saúde-doença, como também a capacitação dos profissionais já inseridos na assistência aos pacientes em cuidados paliativos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo buscou analisar a importância da prática da espiritualidade associada a assistência de enfermagem em cuidados paliativos, ampliando o olhar ao indivíduo em fase terminal, buscando atendê-lo de maneira integral e holística. Dessa forma, conclui-se que a enfermagem exerce um papel fundamental nos cuidados espirituais, mesmo diante da incapacidade encontrada na finitude de seus pacientes. Para além disso, a espiritualidade promove um impacto positivo na jornada de trabalho da equipe de enfermagem.

Nesta revisão, destacaram-se as dificuldades encontradas pela equipe de enfermagem ao definir e distinguir o termo espiritualidade e religiosidade, como também a falta de tempo, falta de privacidade, sobrecarga no trabalho, e a necessidade de formação e treinamento profissional nessa área. Além disso os estudos apontam que, os profissionais de enfermagem se sentem inseguros sobre a abordagem do tema espiritualidade em cuidados paliativos, por falta de conhecimento e ausência de habilidade para lidar com o mesmo. Demostrando uma lacuna no conhecimento, que pode não ter sido preenchida durante a graduação de enfermagem e permaneceu desta maneira após a contratação em uma unidade hospitalar.

Diante do exposto sugere-se a inserção da temática espiritualidade durante graduação abordando-a no cuidado à saúde, podendo direcionar futuros profissionais com mais sensibilidade, capazes de compreender as necessidades de seus pacientes no momento do processo saúde-doença e no enfrentamento da finitude da vida. Outra sugestão é a inserção de capacitação e treinamento para os enfermeiros que assistem esse público-alvo.

## REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. **Manual de Cuidados Paliativos.** 2º edição. São Paulo, p.592, 2012. Disponível em: <http://formsus.datasus.gov.br/novoimgarq/24326/4052575_345331.pdf>. Acesso em: 21 out. 2020.

ALCÂNTARA, M. R.; GUEDES-SILVA, D.; FREIBERGER, M. F.; COELHO, M. P. P. M. TEORIAS DE ENFERMAGEM: A IMPORTÂNCIA PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente,** v. 2, n. 2, p. 115-132, 2011. DOI: 10.31072/rcf.v2i2.99. Disponível em: https://revista.faema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/99. Acesso em: 14 nov. 2020.

ARAÚJO, et al. A percepção dos Enfermeiros acerca dos Cuidados Espirituais. **Logos & Existência**. v. 4, n. 1, p. 84-94, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/le/article/view/22671>. Acesso em: 14 nov. 2020.

ARRIERA et al. o sentido do cuidado espiritual na integralidade da atenção em cuidados paliativos. **RVR Gaúcha Enferm**. v.38, n. 3, 2017. disponível em: https://www,scielo.br/pdf/rgenf/v38n3/0102-6933-rgenf-38-3-e58737.pdf>. Acessado em 22 out 2020.

BENKO, Maria Antonieta; SILVA, Maria Júlia Paes da. Pensando a espiritualidade no ensino de graduação. **Revista Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 4, n. 1, p. 71-85, Jan. 1996. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411691996000100007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 nov. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN** nº 564/2017, 06 Dez. 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em: 22 out. 2020.

CORTEZ, Elaine Antunes. Religiosidade e Espiritualidade no ensino de enfermagem: contribuição da gestão participativa para a integralidade do cuidado. 2009. 233f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - **Escola de Enfermagem Anna Nery,** Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/10705/1/Elaine%20Antunes%20Cortez_TESE.pdf. Acessado em 19 Set. 2021.

CRIZE, et al. espiritualidade no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos. **Revista Salusvita**, v. 37, n. 3, p. 577-597, 2018. disponível em: http://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v37_n3_2018/salusvita-v37-n3_2018_art_08.pdf.

DAL-FARRA, Rossano André; GEREMIA, César. Educação em saúde e espiritualidade: proposições metodológicas. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 4, p. 587-597, Dez. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010055022010000400015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 out. 2020.

DIDOMÊNICO, LETICIA DA SILVA SCHRAN ET AL. ESPIRITUALIDADE NO CUIDADO EM SAÚDE E ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. **REVISTA ENFERMAGEM ATUAL IN DERME,** V. 89, N. 27, 26 SET. 2019. DISPONÍVEL EM: <HTTPS://REVISTAENFERMAGEMATUAL.COM/INDEX.PHP/REVISTA/ARTICLE/VIEW/456>. ACESSO EM: 23 OUT. 2020.

ESPERANDIO, MARY RUTE GOMES E TIAGO SILVA ROSA. AVALIAÇÃO DA ESPIRITUALIDADE / RELIGIOSIDADE DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS. **PROTESTANTISMO EM REVISTA** V.46 N. 1, P. 168-182, JAN/JUN 2020. DISPONÍVEL EM: HTTP://PERIODICOS.EST.EDU.BR/INDEX.PHP/NEPP. ACESSADO EM 20 SET.2021.

EVANGELISTA, CARLA BRAZ ET AL. CUIDADOS PALIATIVOS E ESPIRITUALIDADE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. **REV. BRAS. ENFERM. BRASÍLIA**, V. 69, N. 3, P. 591-601, JUN. 2016. DISPONÍVEL EM: <HTTP://WWW.SCIELO.BR/SCIELO.PHP?SCRIPT=SCI_ARTTEXT&PID=S003471672016000300591&LNG=EN&NRM=ISO>. ACESSO EM: 01 OUT. 2020.

EVANGELISTA, CARLA BRAZ ET AL. ESPIRITUALIDADE NO CUIDAR DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: UM ESTUDO COM ENFERMEIROS. **ESC. ANNA NERY, RIO DE JANEIRO**, V. 20, N. 1, P. 176-182, MAR. 2016 DISPONÍVEL EM:<HTTP://WWW.SCIELO.BR/SCIELO.PHP?SCRIPT=SCI_ARTTEXT&PID=S141481452016000100176&LNG=EN&NRM=ISO>. ACESSO EM: 29 SET. 2020.

GAUDETTE, H.; JANKOWSKI, KRB. SPIRITUAL COPING AND ANXIETY IN PALLIATIVE CARE PATIENTS: A PILOT STUDY**. J HEALTH CARE CHAPLAIN**. MARYLAND/EUA; P. 19(4):131-9. 2013. DISPONÍVEL EM: <HTTP://WWW.NCBI.NLM.NIH.GOV/PUBMED/24070434>. ACESSO EM: 14 NOV. 2020.

GLORIA M. BULECHEK, BUTCHER HK, M. JD, WAGNER CM. **NIC CLASSIFICAÇÃO DAS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM**. 6.ED. RIO DE JANEIRO: ELSEVIER; 2016. DISPONÍVEL EM:HTTPS://WWW.BIOSANAS.COM.BR/UPLOADS/OUTROS/ARTIGOS_CIENTIFICOS/14/0AC4055BE9A07E3DF54C72E9651C589E.PDF. ACESSADO EM 14 NOV.2020.

**INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER**. CUIDADOS PALIATIVOS. RIO DE JANEIRO, 2017. DISPONÍVEL EM: HTTP://WWW2.INCA.GOV.BR/WPS/WCM/CONNECT/CANCER/SITE/TRATAMENTO/CUIDADOS_PALIATIVOS. ACESSO EM: 06 AGO 2020.

MACIEL ET AL. A CONDIÇÃO DA ESPIRITUALIDADE NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ONCOLÓGICA. **REVISTA DE ENFERMAGEM UFPE ONLINE**, V. 12, N. 11, P. 3024-3029, NOV. 2018. DISPONÍVEL EM: >HTTPS://PERIODICOS.UFPE.BR/REVISTAS/REVISTAENFERMAGEM/ARTICLE/VIEW/234609/30496>. ACESSADO 20 SET. 2021.

MATOS, JOHNATA DA CRUZ AND GUIMARÃES, SILVIA MARIA FERREIRA. A APLICAÇÃO DO CUIDADO TRANSPESSOAL E ESPIRITUAL PARA IDOSOS EM CUIDADOS PALIATIVOS. **REVISTA BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA [ONLINE].** 2019, V. 22, N. 05. DISPONÍVEL EM: <HTTPS://DOI.ORG/10.1590/1981-22562019022.190186>. ACESSADO 24 SET 2021.

NANDA INTERNACIONAL. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA NANDA: DEFINIÇÕES E CLASSIFICAÇÃO 2015/2017. PORTO ALEGRE: ARTMED; 2015.

NUNES, EMANUELLE CAIRES DIAS ARAÚJO ET AL. O CUIDADO DA ALMA NO CONTEXTO DA ENFERMAGEM HOSPITALAR: UMA ANÁLISE A PARTIR DO CUIDADO TRANSPESSOAL. **REVISTA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA USP [ONLINE]**. 2020, V. 54. DISPONÍVEL EM: <HTTPS://DOI.ORG/10.1590/S1980-220X2018053403592>. ACESSADO 24 SETEMBRO 2021.

OLIVEIRA, LAF; OLIVEIRA, AL; FERREIRA, MA. FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS E ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM SOBRE O TEMA DA ESPIRITUALIDADE. **ESCOLA ANNA NERY [ONLINE]**. 2021, V. 25, N. 5. DISPONÍVEL EM: <HTTPS://DOI.ORG/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0062>. ACESSADO 12 OUTUBRO 2021.

PEDRAO, R; BARESIN, R. O ENFERMEIRO FRENTE À QUESTÃO DA ESPIRITUALIDADE. **EINSTEIN (SÃO PAULO),** SÃO PAULO, V.8, N. 1, PÁG. 86-91, MAR. 2010. DISPONÍVEL EM <HTTP://WWW.SCIELO.BR/SCIELO.PHP?SCRIPT=SCI_ARTTEXT&PID=S167945082010000100086&LNG=EN&NRM=ISO>. ACESSO EM: 05 OUT. 2020.

RODRIGO TONIOL, «ATAS DO ESPÍRITO: A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE E SUAS FORMAS DE INSTITUIR A ESPIRITUALIDADE», **ANUÁRIO ANTROPOLÓGICO [ONLINE],** V.42 N.2 | 2017, POSTO ONLINE NO DIA 12 JUNHO 2018, CONSULTADO O 18 NOVEMBRO 2021. URL: HTTP://JOURNALS.OPENEDITION.ORG/AA/2330; DOI: https://doi.org/10.4000/aa.233.

SALGADO, ANA PAULA ALVES; ROCHA, RUTH MYLIUS; CONTI, CLAUDIO DE CARVALHO. O ENFERMEIRO E A ABORDAGEM DAS QUESTÕES RELIGIOSAS. **REV ENFERM UERJ**. RIO DE JANEIRO, V. 15, N. 2, P. 223-228, 2007. DISPONÍVEL EM: HTTP://WWW.REVENF.BVS.BR/SCIELO.PHP?SCRIPT=SCI_ABSTRACT&PID=S010435522007000200011&LNG=PT&NRM=ISO&TLNG=PT. ACESSO EM 24 SET 2021.

SANTOS ET AL. CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA: VIVÊNCIA DE ENFERMEIROS AO CUIDAR DE CRIANÇAS EM FASE FINAL DA VIDA. **REVISTA DE PESQUISA: CUIDADO É FUNDAMENTAL ONLINE,** V.12 P.689-695, JAN/DEZ 2020. DISPONÍVEL EM: HTTP://SEER.UNIRIO.BR/INDEX.PHP/CUIDADOFUNDAMENTAL/ARTKCLE/VIEW/9463/PDF_1. ACESSADO EM 22 SET 2021.

SANTOS, A; ET AL.VIVÊNCIA DE ENFERMEIROS ACERCA DOS CUIDADOS PALIATIVOS. **REVISTA DE PESQUISA: CUIDADO É FUNDAMENTAL ONLINE**, V.12, P.479-484, JUL. 2020. DISPONÍVEL EM: <HTTP://WWW.SEER.UNITIO.BR/INDEX.PHP/CUIDADOFUNDAMENTAL/ARTICLE/VIEW/8536. ACESSADO EM: 29 SET. 2020.

SANTOS, N; ET AL. ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO UTILIZADAS PELOS ENFERMEIROS EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: REVISÃO INTEGRATIVA. **COGITARE ENFERMAGEM**, V.21, N.3, NOV 2016. DISPONIVEL EM: >HTTP://REVISTAS.UFPR.BR/COGITARE/ARTICLE/VIEW/45063>. ACESSADO EM 18 NOV 2021.

SILVA, BRENER SANTOS ET AL. PERCEPÇÃO DE EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE ESPIRITUALIDADE NOS CUIDADOS DE FINAL DE VIDA. **COGITARE ENFERMAGEM**, V. 21, N. 4, DEZ. 2016. ISSN 2176-9133. DISPONÍVEL EM:

<HTTPS://REVISTAS.UFPR.BR/COGITARE/ARTICLE/VIEW/47146>. ACESSO EM: 18 NOV. 2021.

SOUZA, MARCELA TAVARES DE; SILVA, MICHELLY DIAS DA; CARVALHO, RACHEL DE. REVISÃO INTEGRATIVA: O QUE É E COMO FAZER. **EINSTEIN (SÃO PAULO)**, SÃO PAULO, V.8, N.1, P.102-106, MAR. 2010. DISPONÍVEL EM:<HTTP://WWW.SCIELO.BR/SCIELO.PHP?SCRIPT=SCI_ARTTEXT&PID=S167945082010000100102&LNG=EN&NRM=ISO>. ACESSADO EM: 03 NOV. 2020.

STETLER ET AL. A UTILIZATION-FOCUSED INTEGRATIVE REVIEWS IN A NURSING SERVICE. **APPL NURS. RES**. V11, Nº4 P. 195-206. NOV. 1998. DISPONÍVEL EM: HTTPS://WWW.RESEARCHGATE.NET/PUBLICATION/13434441_UTILIZATIONFOCUSED_INTEGRATIVE_REVIEWS_IN_A_NURSING_SERVICE. ACESSO EM 30 NOV 2020.

TANNURE MC, PINHEIRO AM. SAE. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM **GUIA PRÁTICO**. 2ª ED. RIO DE JANEIRO: GUANABARA KOOGAN; 2010. DISPONÍVEL EM: HTTP://BIBLIOTECA.COFEN.GOV.BR/SISTEMATIZACAO-ASSISTENCIA-ENFERMAGEM-GUIA-PRATICO/. ACESSADO EM 24 SET. 2021.

TAVARES, ET AL. ESPIRITUALIDADE E RELIGIOSIDADE NO COTIDIANO DA ENFERMAGEM HOSPITALAR**. REVISTA DE ENFERMAGEM UFPE ONLINE**. V. 12, N.4, P. 1097-1102, ABR. 2018. DISPONÍVEL EM: <HTTPS://PERIODICOS.UFPE.BR/REVISTAS/REVISTAENFERMAGEM/ARTICLE/VIEW/234780/28688>. ACESSO EM: 21 OUT. 2020.

VERRI, ET AL. PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: COMPREENSÃO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS. **REVISTA DE ENFERMAGEM UFPE ONLINE**, V.13 N.1, P. 126-136, JAN. 2019. DISPONÍVEL EM:>HTTP://PERIODICOS.UFPE.BR/REVISTAS/REVISTASENFERMAGEM/ARTICLE/VIEW/234924/31141> ACESSADO 20 NOV 2021.

VILELA, RENATA PRADO BERETA. ESPIRITUALIDADE E CUIDADOS DE ENFERMAGEM: UMA ANALISE CRITICA. **REVISTA CUID/ART**. SÃO PAULO, 2017. DISPONÍVEL EM:<HTTP://WWW.WEBFIPA.NET/FACFIPA/NER/SUMARIOS/CUIDARTE/2017V1/20%20ARTIGO%20RESENHA%20ESPIRITUALIDADE.PDF>. ACESSO EM: 23 OUT. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). NATIONAL CANCER CONTROL PROGRAMMES: POLICIES AND MANAGERIAL GUIDELINES. 2.ED. GENEVA: WHO, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. CONSTITUTION OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION [INTERNET]. GENEVA: WHO; 2006.

ZACCARA ET AL. CONTRIBUIÇÕES DA TEORIA FINAL DE VIDA PACÍFICO PARA A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS. **REVISTA DE PESQUISA: CUIDADO É FUNDAMENTAL ONLINE.** V. 12 P. 1247-1252, JAN/DEX 2020. DISPONÍVEL EM: HTTP://SEER.UNIRIO.BR/INDEX.PHP/CUIDADOFUNDAMENTAL/ARTICLE/VIEW/9558/PDF_1.ACESSADO EM 20 NOV 2021.

# APÊNDICE A – FORMULÁRIO DE ANÁLISE CRÍTICA

| |
|---|
| **Número do artigo:** |
| **Título do artigo:** |
| **Autores:** |
| **Ano e Local de publicação:** |
| **Tipo de estudo:** |
| **Nível de evidência:** |
| **Objetivo do estudo:** |
| **Principais resultados:** |
| **Recomendações:** |

## ANEXO A - INSTRUMENTO DECOLETA DE DADOS (Validado por Ursi,2005)

| Instrumento para coleta de dados em RIL (modelo validado[1]) |
|---|
| **A. IDENTIFICAÇÃO** |
| **Título do artigo:**<br>**Título do periódico:**<br>**Autor (1)**<br>**Nome:**<br>**Local de Trabalho:**<br>**Graduação:**<br>**Idioma:**<br>**Ano de publicação:**<br>**País:** |
| **B. INSTITUIÇÃO SEDE DO ESTUDO.** |
| **() Hospital**<br>**() Universidade**<br>**() Centro de pesquisa**<br>**() Instituição única**<br>**() Pesquisa multicêntrica**<br>**() Outras instituições**<br>**() Não identifica o local** |
| **C. TIPO DE PUBLICAÇÃO.** |
| **() Publicação de enfermagem**<br>**() Publicação médica**<br>**() Publicação de outra área da saúde. Qual?** |
| **D. CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DO ESTUDO:** |
| **1. Tipo de publicação**<br>**1.1 Pesquisa**<br>**() Abordagem quantitativa**<br>**() Delineamento experimental**<br>**() Delineamento quase-experimental**<br>**() Delineamento não-experimental**<br>**() Abordagem qualitativa**<br>**1.2 Não pesquisa**<br>**() Revisão de literatura**<br>**() Relato de experiência**<br>**() Outras** |
| **2. Objetivo ou questão de investigação:** |

**3. Amostra**

**3.1 Seleção**

**() Randômica**

**() Conveniência**

**() Outra_**

**3.2 Tamanho (n)**

**() Inicial () Final**

**3.3 Características**

**Idade:**

**Sexo: M () F ()**

**Raça:**

**Diagnostico:**

**Tipo de cirurgia:**

**3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO/EXCLUSÃO DOS SUJEITOS:**

**4. Tratamento dos dados:**

**5. Intervenções realizadas**

**5.1 Variável independente:**

**5.2 Variável dependente:**

**5.3 Grupo controle: sim () não ()**

**5.4 Instrumento de medida: sim () não ()**

**5.5 Duração do estudo:**

**5.6 Métodos empregados para mensuração da intervenção:**

**6. Resultados:**

**7. Análise**

**7.1 Tratamento estatístico:**

**7.2 Nível de significância:**

**8. Implicações**

**8.1 As conclusões são justificadas com base nos resultados?**

**8.2 Quais são as recomendações dos autores?**

**9. Nível de evidência**

**() Nível 1: evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados;**
**() Nível 2: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental;**
**() Nível 3: evidências de estudos quase-experimentais;**
**() Nível 4: evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa;**
**() Nível 5: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência;**
**() Nível 6: evidências baseadas em opiniões de especialistas.**

| **E. AVALIAÇÃO DO RIGOR METODOLÓGICO** |
| --- |
| **Clareza na identificação da trajetória metodológica no texto (método empregado, sujeitos participante):**<br><br>**Critérios de inclusão/exclusão, intervenção, resultados:** |
| **Identificação de limitações ou vieses:** |