

# ESPIRITUALIDADE NO CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCOLÓGICO EM CUIDADOS PALIATIVOS

*Spirituality in the nursing care to oncological patient in palliative care*

<sup>1</sup>Enfermeira formada pela Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil. e-mail: liceli.crizel@hotmail.com  
Orcid: orcid.org/0000-0001-8819-8346

<sup>2</sup>Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Chefe da Divisão da Gestão do Cuidado do Hospital Escola e Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), Pelotas, RS, Brasil. Email: patriciatuer@hotmail.com Orcid: orcid.org/0000-0002-9987-6605

<sup>3</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Faculdade de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFPEL, Pelotas, RS, Brasil. e-mail: Stefaniegriebeleroliveira@gmail.com Orcid: orcid.org/0000-0002-8672-6907

<sup>4</sup>Enfermeira. Especialista em Oncologia. Enfermeira assistencial no Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas/ Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), Pelotas, RS, Brasil. E-mail: belzinha01@hotmail.com Orcid: orcid.org/0000.0001.6577.4435

Recebido em: 15/06/2018  
Aceito em: 23/09/2018

Liceli Berwaldt Crize<sup>1</sup>

Patrícia Tuerlinckx Noguez<sup>2</sup>

Stefanie Griebeler Oliveira<sup>3</sup>

Berlanny Christina de Carvalho Bezerra<sup>4</sup>

CRIZE, Liceli Berwaldt *et al.* Espiritualidade no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 3, p. 577-597, 2018.

## RESUMO

**Introdução:** o cuidado paliativo pode ser entendido como uma abordagem que auxilia na melhora da qualidade de vida dos pacientes e familiares que enfrentam problemas associados às doenças ameaçadoras da vida. Durante a assistência paliativa, as necessidades atendidas são diversas, porém a espiritualidade pode ser considerada a mais urgente devido à fragilidade que esses pacientes apresentam diante da proximidade da morte e o medo do desconhecido. **Objetivo:** conhecer a abordagem espiritual realizada nos cuidados pelos profissionais de enfermagem. **Método:** estudo qualitativo, descritivo e exploratório com oito pacientes atendidos pela equipe de Consultoria em Cuidados Paliativos de um hospital escola do Sul do Brasil.

Os participantes foram entrevistados entre os meses de maio e junho de 2017. As entrevistas foram gravadas e transcritas para análise de dados. **Resultados:** 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. **Conclusão:** a espiritualidade é uma forma de estratégia para o enfrentamento da doença e que pode ser ofertada e estimulada nos serviços de saúde. 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.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos. Espiritualidade. Doente Terminal. Enfermagem.

## ABSTRACT

**Introduction:** *palliative care can be understood as an approach that assists in improving the quality of life of patients and families facing problems associated with life threatening diseases. During palliative care, the needs met are diverse, but spirituality can be considered the most urgent due to the fragility that these patients present in the face of the near death and the fear of the unknown.* **Objective:** *to know the spiritual approach developed in the care by nursing professionals.* **Method:** *qualitative, descriptive and exploratory study with eight patients assisted by a team of Consulting in Palliative Care of a school hospital in the south of Brazil. Participants were interviewed between the months of May and June 2017. Interviews were recorded and transcribed for data analysis.* **Results:** *spirituality is pointed by patients as a strategy to face the illness. Also, it was considered by participants that nursing, for being the profession with more time with the patient, has the possibility of offering spiritual care, however its approach is focused on the biomedical model.* **Conclusion:** *spirituality is a form of strategy to face illness, and it can be offered and stimulated in health services. Nursing has the potential to offer spiritual care, but it needs to include such approach in daily practice, mainly when this care is directed to people in palliative care. For that, it's needed to*

CRIZE, Liceli Berwaldt *et al.* Espiritualidade no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 3, p. 577-597, 2018.

CRIZE, Liceli Berwaldt *et al.* Espiritualidade no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 3, p. 577-597, 2018.

*prepare professionals for a full care, once the human being is bio-psycho-social and spiritual.*

**Keywords:** *Palliative Care. Spirituality. Terminally Ill. Nursing.*

## INTRODUÇÃO

A oncologia é uma área que passa por constantes avanços relacionados ao tratamento do câncer. No entanto, a doença ainda não deixou de transmitir as ideias de morte e finitude, somadas às vivências de restrições corporais, dores e sofrimentos que resultam em questionamentos de valores e do projeto existencial. Nesses momentos de ressignificação da vida, a religiosidade e a espiritualidade podem resultar em efeitos positivos para o paciente, contribuindo na diminuição das experiências negativas provocadas pelo câncer (AQUINO; ZAGO, 2007; THUNÉ-BOYLE *et al.*, 2011).

Diante da necessidade de se considerar o indivíduo como um ser holístico, o conceito de saúde deixou de ser “ausência de doença”, cujo objetivo era a cura, e passou-se a considerar a pessoa em sua totalidade, incluindo então outras dimensões além da biológica, tais como a psicológica, social e espiritual, conforme propõe as diretrizes dos cuidados paliativos (WORLD HEALTH ORGANIZATION-WHO, 2014).

Neste sentido, a Organização Mundial de Saúde (OMS) define o cuidado paliativo como uma abordagem que auxilia na melhora da qualidade de vida dos pacientes e familiares que enfrentam os problemas associados às doenças ameaçadoras da vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento, a identificação precoce, avaliação da dor e outros problemas físicos, psicossociais e espirituais, respeitando-se a dignidade humana, proporcionando conforto e bem estar ao indivíduo (WHO, 2012).

Durante a assistência paliativa, as necessidades atendidas são diversas, porém a espiritualidade pode ser considerada a mais urgente devido à fragilidade que estes pacientes apresentam diante da proximidade da morte e o medo do desconhecido (HIGUERA *et al.*, 2013). Nesse contexto, faz-se necessária a diferenciação entre espiritualidade e religiosidade, visto que são termos utilizados no cotidiano como sinônimo e podem ser confundidos. A religiosidade relaciona-se às crenças e dogmas de uma determinada religião, enquanto a espiritualidade está relacionada a um processo experiencial, com o objetivo de buscar um sentido para a vida por meio da transcendência, carac-

terizada pela busca por algo que dê ênfase e traga significado para a vida (ARRIEIRA, 2009).

Todavia, a religiosidade e a espiritualidade podem resultar tanto em influências positivas, se utilizadas como complemento na terapêutica para auxiliar no conforto e alívio do sofrimento, quanto negativas que podem incluir desde a interrupção do tratamento médico (sugerida por líderes religiosos como demonstração do merecimento da cura divina), demora na procura por consulta médica devido à prioridade dada ao tratamento até a recusa de tratamentos específicos baseadas em crenças religiosas (KOENIG; HOOTEN; LINDSAY-CALKINS, 2010).

A espiritualidade pode servir como estratégia para o enfrentamento do paciente perante seu diagnóstico, por meio da atribuição de significados ao processo de tratamento da doença, em busca de qualidade de vida e sobrevivência e por meio da fé como alívio do sofrimento (GUERRERO *et al.*, 2011). Assim, o profissional de enfermagem deve estar preparado para auxiliar o paciente no momento da revelação e confirmação do diagnóstico, agindo de modo a amenizar o sofrimento, preparando-o para o enfrentamento da doença (PETERSON; CARVALHO, 2011).

Dessa forma, os cuidados de enfermagem devem ser individualizados, pois cada fase da vida apresenta transformações fisiológicas e psíquicas, e o paciente encontra-se fragilizado e com perspectiva de sobrevida reduzida, manifestando-se nesse contexto o sofrimento. É nesse momento que o enfermeiro necessita promover uma maior aproximação com o paciente por meio da comunicação, para identificar suas necessidades e proporcionar-lhe uma melhor qualidade de vida (SANTANA; ZANIN; MANIGLIA, 2008).

Assim, é possível perceber a importância do enfermeiro para o controle do medo, da fragilidade, das angústias e das dificuldades encontradas na experiência da internação por meio da assistência de enfermagem, promovendo suporte psicossocial, conforto e cuidados necessários a este paciente (SILVA *et al.*, 2011).

A enfermagem, por ser uma profissão que está em contato direto com o paciente, é responsável por um olhar holístico que contemple o processo de cuidar, as dimensões biológicas, psicológicas, sociais e espirituais do ser humano. Por isso, a compreensão da espiritualidade é fundamental para uma assistência de enfermagem com qualidade. O ser humano é formado por corpo, mente e espírito, logo se torna necessário contemplar também a avaliação do campo espiritual para poder realizar a intervenção adequada (RONALDSON *et al.*, 2012).

Face ao exposto, este trabalho possui a seguinte questão norteadora: qual a percepção dos pacientes oncológicos quanto à aborda-

CRIZE, Liceli Berwaldt *et al.* Espiritualidade no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 3, p. 577-597, 2018.

CRIZE, Liceli Berwaldt *et al.* Espiritualidade no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 3, p. 577-597, 2018.

gem da espiritualidade pelos profissionais de enfermagem? Nesse sentido, esse estudo buscou conhecer a abordagem espiritual realizada nos cuidados pelos profissionais de enfermagem.

## MÉTODO

O presente estudo possui uma abordagem qualitativa do tipo descritiva e exploratória realizada com pacientes atendidos pela equipe de Consultoria em Cuidados Paliativos do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas, filial Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HEUFPEL/EBSERH).

A pesquisa foi realizada em um hospital de ensino que presta serviços exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Em 2016, a instituição passou a contar com o serviço de Consultoria em Cuidados Paliativos, visando proporcionar uma melhor qualidade do cuidado aos pacientes oncológicos e com doenças crônicas e múltiplas comorbidades na internação hospitalar. A equipe trabalha sob a perspectiva multidisciplinar, possuindo em sua composição um médico, uma enfermeira, uma assistente social e uma psicóloga que trabalham de maneira integrada com profissionais e residentes de todos os setores assistenciais (HOSPITAL ESCOLA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS - HEUFPEL, 2016).

Os participantes foram oito pacientes oncológicos em cuidados paliativos que, durante o período de coleta dos dados, receberam acompanhamento da equipe de consultoria e enquadravam-se nos critérios estabelecidos para a pesquisa. Foram incluídos pacientes oncológicos em cuidados paliativos, lúcidos e orientados, com idade acima de 18 anos, que sabiam da sua condição de saúde e que concordaram em participar do estudo.

A coleta de dados ocorreu durante os meses de maio e junho de 2017. Inicialmente foi realizado contato com os participantes nas unidades de internação indicadas pela equipe de consultoria em cuidados paliativos. No primeiro encontro buscou-se uma aproximação com o paciente e o projeto de pesquisa foi apresentado. Depois foi realizado o convite para participação na mesma e agendou-se a data para a realização da entrevista. No segundo encontro, conforme acordado entre a pesquisadora e o paciente, foi realizada a entrevista para a coleta de dados, ocorrida nos leitos dos pacientes, já que os mesmos optaram por esse local.

Para a realização deste estudo seguiu-se os princípios éticos de pesquisas com seres humanos, conforme a Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012),

tendo recebido aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa sob número do parecer 2.042.562. Desse modo, a participação no estudo foi voluntária e a identidade permaneceu confidencial durante todas as etapas. Os participantes foram identificados por meio de nomes fictícios, escolhidos por eles.

A análise dos dados teve por finalidade esclarecer e possibilitar ao investigador um aumento e aprofundamento de sua compreensão sobre o assunto pesquisado (MINAYO, 2007). Para análise dos dados utilizou-se a proposta operativa de Minayo (2010), caracterizada por dois momentos operacionais. O primeiro caracterizado pela inclusão das determinações fundamentais do estudo, mapeada na fase exploratória da investigação, buscando-se compreender a história do grupo, seus ambientes, condições socioeconômicas, dentre outras. No segundo surge então o interpretativo, que incide no ponto de partida e no ponto de chegada da investigação, representando o encontro de fatos empíricos. Sendo essa fase dividida em duas etapas: ordenação dos dados, que compreende a transcrição das entrevistas, e a releitura do material e organização dos relatos, que determinam o início da classificação dos resultados obtidos.

Na classificação dos dados, após a leitura do material, os dados foram agrupados conforme as informações referentes aos participantes, constituindo-se assim o perfil desses. Na análise final, realizou-se a interpretação do referencial teórico adotado e a associação da reflexão da autora (MINAYO, 2010).

## RESULTADO E DISCUSSÃO

Após a análise do material, os dados foram organizados e divididos em duas categorias- “espiritualidade”: enfrentamento e conforto do paciente” e “abordagem espiritual no cuidado de enfermagem”.

Dos oito participantes da pesquisa (TABELA1), 4 eram homens e 4 mulheres, diagnosticados com câncer há aproximadamente 3 anos. A média de idade ficou em torno de 66 anos, 3 deles em estágios já avançados da doença, apresentando metástase e com tempo médio de internação de 15 dias.

CRIZE, Liceli Berwaldt *et al.* Espiritualidade no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 3, p. 577-597, 2018.

CRIZE, Liceli Berwaldt *et al.* Espiritualidade no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 3, p. 577-597, 2018.

Tabela 1 - Caracterização dos pacientes oncológicos em cuidados paliativos.

Paciente	Sexo	Idade	Religião	Tipo de câncer
José	Masculino	57 anos	Não possui religião definida	Neoplasia de cólon
João	Masculino	63 anos	Católico	Neoplasia Gástrica
Joaquim	Masculino	66 anos	Luterana	Melanoma
Maria	Feminino	84 anos	Católica	Neoplasia de ovário
Davi	Masculino	68 anos	Luterana (não praticante)	Neoplasia de pulmão
Margarida	Feminino	73 anos	Católica e espírita	Neoplasia de pulmão
Adália	Feminino	51 anos	Católica	Neoplasia de pulmão
Joana	Feminino	67	Sem religião	Neoplasia de pulmão

Fonte: dados da pesquisa, 2017.

## Espiritualidade: enfrentamento e conforto do paciente

Identificou-se, por meio das falas, que para os participantes a espiritualidade é expressa por meio da fé em Deus, ou em um ser superior que ajuda no enfrentamento da doença, dando conforto e sentido a vida.

[...] espiritualidade é um estado em que você esta de bem com tudo e com todos. É querer ajudar o próximo, na medida em que pode. É querer fazer o bem pros outros e isso reflete no bem pra mim também. É acreditar em Deus, que ele que rege nossa vida, ele que dá e tira quando chegar a hora [...] (Maria).

[...] é acreditar e se agarrar em alguma coisa que me ajude a enfrentar os problemas e as situações difíceis [...] (José).

[...] é a fé em Deus... Porque é preciso acreditar em Deus. De acreditar que tem alguém ajudando, confortando, dando forças pra superar isso tudo [...] (João).

[...] é acreditar que há um ser superior, que nos rege aqui embaixo. É saber valorizar a coisas em suas formas mais simples, contemplar a natureza, estar de bem com si e com os outros. É um estado de espírito que nos faz bem e nos dá sentido para a vida [...] (Joana).

Nesse entendimento, a espiritualidade reflete no bem-estar dos pacientes e proporciona um melhor enfrentamento da doença, uma vez que servirá de suporte para vivenciar com naturalidade a evolução da doença, o tratamento e alívio do sofrimento. A espiritu-

alidade é apontada por Silva e Silva (2014) como uma experiência de contato com algo que transcende as realidades normais da vida, experimentando uma força interior para superar as próprias capacidades. Podendo também ter manifestação religiosa quando a transcendência repercutir na transformação da vida da pessoa por meio da presença de um ser absoluto, identificado como Deus. Ainda conforme Sanchez *et al.* (2010), apresenta-se como uma forma de apoio na construção dos significados da vida do paciente e família.

Para os participantes, a espiritualidade serve para que se sintam acolhidos e consigam enfrentar a doença, por meio da reflexão sobre a vida e alívio das dores, além de proporcionar forças para seguir em frente e preparar-se para morte de uma forma mais tranquila.

[...] a espiritualidade me ajuda a enfrentar este momento, me faz refletir sobre tudo o que vivi até chegar aqui. Ela que me dá forças pra enfrentar tudo, de uma forma mais tranquila, calma. Assim, se torna mais fácil enfrentar esse processo [...] (Maria).

[...] É através da fé que me sinto tranquilo, me sinto leve. Me sinto preparado para enfrentar a passagem final e, enquanto ela não chega, é por meio dela que tenho forças pra viver um dia após o outro [...] (João).

[...] a fé que me dá forças pra enfrentar as dificuldades do dia a dia. É por meio da fé, que alívio minhas dores e recarrego as forças pra lutar contra essa doença ruim [...] (Margarida).

Nesta perspectiva, a espiritualidade auxilia no enfrentamento do diagnóstico por meio de atribuições de novos significados ao processo de cura e doença. A fé proporciona o alívio do sofrimento, auxilia no processo de adesão e adaptação ao tratamento e no conforto diante da possibilidade de morte (GUERRERO *et al.*, 2011).

Evidenciou-se também que os participantes buscam na fé uma maneira de aceitar e enfrentar a doença, por meio da atribuição de uma resignificação para o sentido da vida e aproximação da família para adquirir forças necessárias para lidar com as mudanças.

[...] tem que se agarrar a alguma coisa pra não enlouquecer, passei a acreditar mais em Deus e conversar com ele por meio das orações e pensamentos. Antes de descobrir essa doença ruim, eu pensava muito em mim e depois dela eu comecei a me aproximar mais da família. Descobri que neste momento estar mais próximo deles é o que me ajuda a superar isso. Já entreguei tudo nas mãos dele! Agora ele que decide o que fazer [...] (José).

CRIZE, Liceli Berwaldt *et al.* Espiritualidade no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 3, p. 577-597, 2018.

CRIZE, Liceli Berwaldt *et al.* Espiritualidade no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 3, p. 577-597, 2018.

[...] Inicialmente me revoltei com Deus, pois não entendia por que eu?! A gente pensa que isso só acontece com os outros, não com a gente! Depois de um tempo, começa a aceitar e refletir. Até que passa a entender que tudo tem um propósito, que isso aconteceu para me tornar uma pessoa melhor. Uma pessoa menos egoísta e assim passei a me colocar mais no lugar dos outros... oro todos os dias, não pra pedir, mas sim para agradecer por tudo o que tive até chegar aqui [...] (Maria).

Alguns participantes relatam que o conforto espiritual consiste em permanecer mais tempo com a família, em um ambiente que lhe proporcione tranquilidade e sensação de conforto.

A espiritualidade pode ser utilizada como um meio de enfrentamento da doença e do medo da morte, proporcionando conforto nas situações difíceis e caracterizando-se como um sentido positivo que reflete na melhora da saúde mental, redução de estresse, crescimento espiritual e cooperatividade no tratamento. (FORNAZARI; FERREIRA, 2010).

No entanto, a assistência da equipe de enfermagem nos dias atuais se direciona principalmente ao conforto físico, com a implementação de técnicas e procedimentos, fazendo com que o conforto psicossócio-espiritual seja negligenciado. Contudo, quando uma pessoa tem uma doença que ameaça a sua vida, ocorrem mudanças físicas, sociais, psicológicas e espirituais tanto na vida do doente como na de sua família (DURANTE; TONINI; ARMINI, 2014).

Dessa forma, é na família e na fé que, na maioria das vezes, o indivíduo procura por ajuda para superar as dificuldades que surgem. A presença de doença na família provoca um ajuste a uma nova realidade social e espiritual, implicando num processo de reorganização na sua estrutura e nas relações afetivas. As alterações de cada família relacionadas à doença de um dos seus membros dependem do papel social do doente, da idade, do sexo e da própria estrutura familiar. Essas e outras variáveis acabam por influenciar todo o processo de ajustamento, a sua dinâmica e a percepção que cada um tem sobre os acontecimentos (ARAÚJO; SILVA; PEREIRA, 2013).

Nos pacientes em cuidados paliativos, os profissionais de saúde buscam promover o conforto por meio do controle de sintomas; atenção na alimentação, higiene do corpo, conforme condições e necessidades do paciente para a manutenção do seu bem estar; manutenção de um ambiente agradável, aliado ao conforto espiritual, estimulando a presença de familiares junto ao paciente; demonstrações de carinho, compaixão e preocupação por parte dos profissionais (ARAÚJO; SILVA; PEREIRA, 2013).

Este aspecto pode ser observado por meio do relato dos pacientes, pois para eles o que proporciona o conforto neste momento é crer em Deus, rezar, estar ao lado da família, amigos, animais de estimação, cuidar de suas plantas e realizar suas atividades de rotina como cuidar da casa ou trabalhar.

[...] o que me conforta é acreditar que Deus está sempre ao meu lado, que sabe todas as coisas. Minha família que sempre está por perto, me ajudam e posso contar com eles pro que precisar [...] (Maria).

[...] estar com a família, amigos. Estar cercado de pessoas que gostam de mim e estão sempre comigo me apoiando pra enfrentar isso tudo [...] (João).

[...] estar junto dos meus filhos, da família, levantar dessa cama. Curtir mais os meus filhos e a família. Dedicar mais o meu tempo a outras pessoas, aos meus amigos, meus animais, minhas plantinhas [...] (Joana).

Nesta perspectiva sobre os benefícios da espiritualidade, os pacientes relataram que ela proporciona tranquilidade, força para enfrentar o processo entre a doença e a morte, auxilia na superação das dificuldades, alivia o sofrimento, promove aproximação do paciente com os familiares, além de proporcionar um novo olhar sobre a vida, transformando-o numa pessoa melhor, com a alma mais leve e sensação de dever cumprido.

[...] É através dela que me sinto tranquilo, me sinto leve. Me sinto preparado para enfrentar a passagem final e, enquanto ela não chega, é por meio dela que tenho forças pra viver um dia após o outro [...] É como uma luz que ilumina o meu caminho, ela me ajuda a superar as dificuldades e acreditar que pode ter uma luz no fim do túnel [...] (Joaquim).

[...] dá forças pra enfrentar a doença por meio da fé em Deus e da oração, resultando assim em paz interior e alívio do sofrimento causado pelo tratamento [...] (Joana).

Corroborando com os cuidados paliativos, que tem por objetivo proporcionar o conforto e alívio dos sintomas do paciente em suas várias dimensões, ressalta-se também a importância da realização de um cuidado holístico que aborde todas as possibilidades, inclusive com a abordagem espiritual (SILVA, 2011). Abordagem essa demonstrada como uma forte aliada no enfrentamento biológico, social

CRIZE, Liceli Berwaldt *et al.* Espiritualidade no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 3, p. 577-597, 2018.

CRIZE, Liceli Berwaldt *et al.* Espiritualidade no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 3, p. 577-597, 2018.

e emocional de momentos difíceis, como no caso das doenças sem possibilidades de cura (FORNAZARI; FERREIRA, 2010; ELIAS; GIGLIO; PIMENTA, 2008).

Sendo assim, a espiritualidade e sua abordagem no cuidado do paciente em cuidados paliativos traz como benefício o conforto ao paciente, quando utilizada como um dos componentes da terapêutica ofertada. O profissional de enfermagem deve ter um olhar mais ampliado, pois é ele quem está mais próximo ao cuidado desta pessoa.

## Abordagem espiritual no cuidado de enfermagem

Os participantes relataram que o cuidado espiritual se refere à importância de se ter alguém para poder conversar sobre seus medos, angústias e incertezas sobre o momento vivenciado, na perspectiva de encontrar respostas sobre esse processo, fazendo com que isso seja refletido em um bem-estar e como forma de preparação para a morte.

[...] pra mim, cuidado espiritual é aquele em que você pode conversar com outra pessoa, sobre seus medos... angústias, sobre o que está passando neste momento [...] (Maria).

[...] é aquele que você cuida do lado emocional. É poder conversar sobre as angústias, medos, incertezas sobre o futuro, se preparar para o que vai acontecer e ficar com a alma tranquila para a passagem [...] (José).

[...] é o cuidado realizado não ao meu corpo e sim pro meu interior, pro meu bem estar, pra minha alma. É a conexão com Deus, por meio da minha fé. É rezar, ler a bíblia, é conversar com Deus, me entregando a ele para que ele decida o meu caminho e que assim seja feita sua vontade [...] (Adália).

Como é possível perceber, o cuidado espiritual torna-se importante para o paciente, pois nesse momento de finitude da vida ele requer mais atenção e respostas aos seus questionamentos em relação ao futuro, sendo assim se apegando a espiritualidade, uma vez que é ela que supre suas necessidades nesse momento da vida.

A abordagem espiritual no cuidado de enfermagem necessita de uma escuta ativa, atenção e uso da linguagem verbal e não verbal, reconhecimento de práticas religiosas da família e paciente, apoio espiritual por meio da oração ou incentivo da visita de uma figura

religiosa. Cabe ao enfermeiro a percepção do momento correto de intervir, criando formas adequadas a cada contexto encontrado para conduzir uma assistência terminal mais integral possível (GUERREIRO *et al.*, 2011).

Para que se alcance um cuidado integral ao paciente em cuidados paliativos é necessário que toda a equipe de saúde esteja empenhada, destacando-se a figura do enfermeiro pelas características peculiares do seu trabalho. Para tanto, ele deve fazer maior uso da sua sensibilidade ao realizar essa abordagem e atender às necessidades do paciente e família no âmbito espiritual (SILVA, 2011; NASCIMENTO *et al.*, 2010).

Neste sentido, a abordagem espiritual no cuidado às pessoas em cuidados paliativos contribui para uma melhor compreensão sobre a doença, melhor adesão ao tratamento, redução do estresse e ansiedade, servindo de complemento a terapêutica ofertada (FORNAZARI; FERREIRA, 2010).

Segundo Angelo (2010), o cuidado espiritual significa humanizar, ouvir atentamente, acalantar, estar presente diante a dor e sofrimento, prover esperança e dar a direção. São esses os fatores usados como respostas atenciosas, constituintes do cuidado espiritual, por meio do cuidado e fortalecimento da espiritualidade.

Para os pacientes, a abordagem espiritual poderia ser realizada pela enfermagem pelo fato de haver uma proximidade do profissional, pois há uma necessidade de querer conversar sobre suas angústias com alguém que os ouça atentamente neste momento.

[...] acho que seria interessante ele abordar, por que ele é quem está mais próximo de nós e às vezes precisamos apenas de alguém que ouça nossas angústias, precisamos apenas desabafar, por pra fora o que está fazendo mal [...] (João).

Dessa forma é importante que o profissional esteja mais atento para intervir e abordar essa temática quando necessário, com o intuito de manter o paciente tranquilo e melhor preparado para a sua finitude.

O profissional de saúde pode ajudar o paciente a retomar o sentido de sua vida mesmo diante de uma doença grave, por meio de apoio, conforto, esperança, respeito e valorização da espiritualidade e religiosidade de cada indivíduo (SPÍNDOLA; VALLE; BELLO, 2010).

[...] Acho que todos os profissionais da área da saúde poderiam abordar a espiritualidade, pois a maioria das pessoas tem uma religião á qual ela recorre nos momentos de dor e sofrimento e

CRIZE, Liceli Berwaldt *et al.* Espiritualidade no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 3, p. 577-597, 2018.

CRIZE, Liceli Berwaldt *et al.* Espiritualidade no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 3, p. 577-597, 2018.

se for pra ajudar as pessoas tudo é válido e quanto mais coisas os profissionais souberem dos pacientes, mais fácil poderá ser pra ajudar nas horas difíceis. Porque não temos só dor física, mas a psicológica e emocional que dói mais e precisa de mais ajuda[...] (Davi).

[...] às vezes dá uma vontade de conversar com alguém. A família fica dizendo: - vamos mudar de assunto. Pois não gosta de falar sobre isso e daí não temos com quem falar. Antes eu também não falava sobre isso, acho um assunto ruim, mas quando tu tá na “berlinda” percebe que existem questionamentos que não vão ter respostas e você precisa de alguém pra te ajudar a entender esse lado [...] (José).

Dentre as barreiras que dificultam a promoção de uma assistência espiritual efetiva, encontram-se a dificuldade de uma definição sobre o termo espiritualidade, a falta de tempo, falta de privacidade, carga de trabalho, fatores pessoais, culturais e institucionais e necessidade de formação e treinamento profissional desta área médica (EVANGELISTA *et al.*, 2016).

A falta de abordagem pelo profissional de saúde pode fazer com que o paciente se sinta desamparado por não ter com quem discutir sobre seus questionamentos em relação à morte.

[...] me sinto desamparada por não ter com quem tirar minhas dúvidas, pois a família não gosta de falar sobre esses assuntos ligados a espiritualidade e ao processo de morrer. Sinto falta de ter uma pessoa que eu possa expressar meus sentimentos e expor minhas vontades [...] (Joana).

[...] E milhões de coisas passam na nossa cabeça, principalmente de como enfrentar a partida [...] (Maria).

Para a prestação do cuidado espiritual, o profissional de saúde precisa estar preparado para romper preconceitos e paradigmas, pois é necessário ter sensibilidade, respeito, discernimento, sabedoria, intuição, comunicação, detectar a subjetividade do outro e estar ao lado do paciente para deixar fluir o que sente o coração. Além disso, outros fatores que dificultam o cuidado são as limitações no tempo, a natureza intangível da espiritualidade, a diversidade das crenças religiosas, dúvidas quanto à mensuração direta e concreta dessa dimensão e, ainda, o desconforto dos profissionais em realizar tais condutas devido à equipe de enfermagem considerar que não detém conhecimentos específicos ou confiança para realizá-lo. Isso pode ocorrer porque ao pensar sobre cuidados espirituais, a maioria dos

profissionais remete às crenças religiosas dos pacientes, o que conceitualmente é diferente (CORREA, 2013).

Face aos questionamentos com relação aos cuidados espirituais que podem ser realizados com pacientes críticos, as práticas podem incluir: suporte mental e percepção de necessidades espirituais (oferecimento do sentimento de esperança), percepção das necessidades internas dos pacientes, observação de aspectos que podem indicar carências espirituais, como a disposição pessoal (tristeza, abatimento), facilitar práticas religiosas (conhecer suas crenças religiosas, se é praticante de algum grupo religioso, conhecer a cultura do paciente, estimular a realização das práticas dos rituais religiosos cotidianos), comunicação com paciente e seus familiares (disposição para escuta, segurar sua mão, encorajá-lo a falar e expressar suas emoções, identificar necessidades como a presença da família, amigos, de um líder religioso, de uma pessoa que tem afeição) e facilitar a participação da família no cuidado (ter atenção além das necessidades físicas do paciente) (TIMMIS; KELLY, 2008).

[...] Pela enfermagem? Não! (se referindo à abordagem do cuidado espiritual) Teve um dia, um pastor que veio visitar minha colega de quarto e eu fiquei prestando atenção no assunto e eles falavam sobre isso. Comecei a entrar na conversa, por que senti necessidade e eles foram me dando abertura e isso me fez sentir com a alma mais leve. Conversamos sobre nossos medos em relação a deixar a família, por que queremos vê-la bem, sem passar necessidades e preparar os familiares para que os mais fortes cuidem dos mais fracos. (Maria).

[...] os enfermeiros nunca falaram sobre isso comigo. Quem falou comigo, foi um padre que minha filha conhecia e pediu pra vir até aqui me ver, conversei e já aproveitei pra me confessar. Conteí a ele sobre meus pecados, pedi perdão e rezei a penitência que ele mandou [...] (José).

[...] os enfermeiros não falam sobre isso, pelo menos comigo não. Até agora ninguém falou [...] (João).

A atuação em oncologia requer da equipe de enfermagem mais que conhecimentos teóricos e práticos, havendo a necessidade também do desenvolvimento de habilidades que possam nortear sua atuação profissional, considerando as dimensões físicas, emocionais, sociais e espirituais dos pacientes crônicos sob sua responsabilidade, que detém de demandas imprevisíveis e contínuas (SILVA, 2011).

CRIZE, Liceli Berwaldt *et al.* Espiritualidade no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 3, p. 577-597, 2018.

CRIZE, Liceli Berwaldt *et al.* Espiritualidade no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 3, p. 577-597, 2018.

No entanto, mesmo reconhecendo a necessidade desse tipo de cuidado, observa-se que a abordagem da espiritualidade entre enfermeiros e pacientes ainda é pouco presente. Por isso, há necessidade de um aprofundamento no conhecimento para que assim possa ser possível proporcionar uma melhora desse tipo de cuidado (ARRIEIRA, 2009).

Neste contexto, percebe-se que a atuação da enfermagem está alicerçada em uma prática biomédica que foca seus cuidados nas alterações físicas e não na possibilidade de diálogo sobre a dimensão espiritual. Conforme o relato da participante, apesar da valorização do biológico, a enfermagem não aborda a espiritualidade por falta de tempo para esse cuidado.

[...] parece que os enfermeiros estão mais focados no cuidado físico, curativos, remédios, perguntar se fez xixi ou cocô, se alimentou. Mas sobre esse assunto, não. Acho que é porque eles têm muitos pacientes pra cuidar, né! Tem um plantão bastante corrido, não tem muito tempo pra conversar sobre isso [...] (Margarida).

A inserção da dimensão espiritual na prática assistencial ainda é um desafio para a enfermagem devido às interferências em sua execução relacionadas às crenças pessoais ou descrenças acadêmicas. Podendo atribuir também a falta de estímulo das organizações hospitalares, mais especificamente por parte da gestão dos serviços em que a Sistematização da Assistência de Enfermagem ainda não teve implantação plena (SILVA *et al.*, 2015).

A relevância da crença, fé e religião podem ser utilizadas pelo profissional de enfermagem como uma estratégia para o levantamento das carências de cada paciente e, assim, ele pode planejar, orientar e ofertar uma assistência oncológica qualificada e humanizada (GUERRERO *et al.*, 2011).

Para os pacientes, o cuidado espiritual poderia ser realizado pela enfermagem a partir da internação, por meio de questionamento sobre a sua espiritualidade, para que o profissional pudesse lhe proporcionar coragem por meio de uma conversa, conselho, orar junto, incentivar a não desistir da vida ou tratamento e animá-los quando necessário.

[...] poderia questionar (sobre espiritualidade) quando a gente interna no hospital e dependendo da situação encaminhar alguém que pudesse conversar com a gente [...] (José).

[...] questionando, dando coragem, animando [...] (Margarida).

[...] por meio de uma conversa, um conselho, orar junto se possível, dar forças e incentivar a não desistir de lutar por essa doença [...] (Adália).

Torna-se difícil prestar a assistência espiritual ao paciente sem conhecer suas práticas, crenças e costumes, por isso é necessário conhecer tais aspectos no momento do levantamento dos dados para uma assistência mais adequada (SILVA *et al.*, 2015).

Sendo assim, caberia ao profissional buscar uma forma para compreender melhor este tema, cujo conhecimento poderia ser adquirido por meio de capacitações com profissionais especializados no assunto, que poderiam dar orientações sobre como abordar a temática e o que fazer diante da situação apresentada pelo paciente e, assim, colocar em prática o cuidado espiritual.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A espiritualidade é vista pelo paciente como uma sensação de bem-estar causada por meio da fé ou da ajuda ao próximo, a qual resultará em força e conforto para o enfrentamento da doença, da dor ou do sofrimento ocasionado pelo processo de finitude da vida. É por meio dela que o paciente apresenta uma melhor aceitação do seu diagnóstico, atribui um novo significado para a vida que lhe resta e prepara-se para a morte de uma maneira mais tranquila.

Em relação ao conforto, observou-se que ele está voltado para a dimensão física em detrimento da dimensão espiritual. Para os participantes, a sensação de conforto sentida por meio da espiritualidade refere-se a uma sensação de bem estar ligada a presença da família, do retorno as suas atividades de rotina, do exercício da fé em Deus e da necessidade de expor seus questionamentos a alguém que possa lhes escutar atentamente.

Sobre o cuidado espiritual desejado pelos participantes, os mesmos relataram sentir a necessidade de ter alguém para conversar sobre seus medos, angústias e incertezas sobre o momento vivenciado, com o intuito de encontrar respostas sobre esse processo e alcançar um bem-estar como forma de preparação para a morte.

Quanto à abordagem espiritual realizada pelos profissionais de enfermagem, os participantes relataram que os mesmos não realizam cuidados espirituais, que suas ações estão voltadas às questões biomédicas. Nesse sentido, os participantes relatam que gostariam que o enfermeiro, por ser o profissional que se encontra mais próxi-

CRIZE, Liceli Berwaldt *et al.* Espiritualidade no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 3, p. 577-597, 2018.

CRIZE, Liceli Berwaldt *et al.* Espiritualidade no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 3, p. 577-597, 2018.

mo a eles, realizasse esse cuidado a partir de palavras de encorajamento, força, animação e orando junto, se necessário.

Acredita-se, como profissional da área da saúde, que a espiritualidade seja difícil de ser abordada com os pacientes por parecer invasão de privacidade. Percebe-se ainda que muitos profissionais não se sentem preparados para incluir a espiritualidade no cotidiano de seus cuidados, pois não sabem como abordá-la ou por acreditar que não possuem conhecimento suficiente para isso. Porém, diante das angústias que os pacientes apresentam após descobrir seu diagnóstico, a maioria deles sente o desejo de falar sobre o assunto, pois isso lhe causa bem-estar.

Entende-se que a espiritualidade possa servir de complementação no cuidado ao paciente oncológico em cuidados paliativos, pois esse requer um olhar mais holístico, já que a dor física pode ser cessada com medicação, enquanto que as alterações psicológicas, emocionais e espirituais, na maioria das vezes, não encerram com remédios. Isso exige do profissional um cuidado mais atento, humanizado, que inclua a escuta terapêutica, o carinho, a compaixão e a empatia.

## REFERÊNCIAS

- ANGELO, M. Ouvindo a voz da família: narrativas sobre sofrimento e espiritualidade. **O Mundo da Saúde**. São Paulo, v. 34, n. 4, p. 437-443, 2010.
- AQUINO, V. V.; ZAGO, M. M. F. O significado das crenças religiosas para um grupo de pacientes oncológicos em reabilitação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 15, n. 1, p. 42-47, 2007.
- ARAÚJO, T. C.; SILVA, R. S.; PEREIRA, A. O cuidado sensível ao paciente sob cuidados paliativos. In: SILVA, R.S.S.; AMARAL, J.B.; MALAGUTTI, W. (org.). **Enfermagem em cuidados paliativos: cuidando para uma boa morte**. São Paulo: Martinari, p.139-148, 2013.
- ARRIEIRA, I. C. O. **A Espiritualidade no Processo de Trabalho de uma Equipe Interdisciplinar que atua em Cuidados Paliativos**. 152f. Dissertação (Mestrado) – Pelotas, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFPEL. 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**: Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- CORREA, D. A. M. O cuidado espiritual na enfermagem. In: LACERDA, M.R.; COSTENARO, R.G.S. (org). **Quem cuida de quem cuida?** 3ª. ed. Porto Alegre: Moriá, p.39-54, 2013.
- DURANTE, A. L. T. C.; TONINI, T.; ARMINI, L. R. Conforto em cuidados paliativos: O saber fazer do enfermeiro no hospital geral. **Journal of Nursing UFPE on line**, v. 8, n. 3, p.530-536, mar. 2014. Disponível em: <[www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/.../8598](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/.../8598)>.
- ELIAS, A. C. A.; GIGLIO, J. S.; PIMENTA, C. A. M. Análise da natureza da dor espiritual apresentada por pacientes terminais e o processo de sua re-significação através da intervenção relaxamento, imagens mentais e espiritualidade (RIME). **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 16, n. 2, p. 959-965, dez. 2008.
- EVANGELISTA, C. B.; Lopes, M. E. L.; COSTA, S. F. G.; ABRÃO, F. M. S.; BATISTA, P. S. S.; OLIVEIRA, R. C. Espiritualidade no
- CRIZE, Liceli Berwaldt *et al.* Espiritualidade no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos. **SALUSVITA**, Bauru, v. 37, n. 3, p. 577-597, 2018.

CRIZE, Liceli Berwaldt et al. Espiritualidade no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 3, p. 577-597, 2018.

cuidar de pacientes em cuidados paliativos: Um estudo com enfermeiros. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**. Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 176-182, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0176.pdf>>

FORNAZARI, S. A.; FERREIRA, R. E. R. Religiosidade/espiritualidade em pacientes oncológicos: qualidade de vida e saúde. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. Brasília, v. 26, n. 2, p. 265-272, 2010.

GUERRERO, G. P.; ZAGO, M. M. F.; SAWADA, N. O.; PINTO, M. H. Relação entre espiritualidade e câncer: perspectiva do paciente. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 64, n. 1, p. 53-59, 2011.

HIGUERA, J. C. B.; GONZÁLEZ, B. L.; DURBÁN, M.V.; VELA, M. G. Atención espiritual en cuidados paliativos. Valoración y vivencia de los usuarios. **Medicina Paliativa**. Espanha, v. 20, n. 3, p. 93-102, 2013. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134248X12000559>>.

HOSPITAL ESCOLA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS (HE/UFPEL). **Hospital Escola lança equipe de consultoria em cuidados paliativos**. Publicado em 23 fev 2016. Disponível em: <<http://ccs2.ufpel.edu.br/wp/2016/02/23/hospital-escola-lanca-equipe-de-consultoria-em-cuidados-paliativos/>>.

KOENIG, H. G.; HOOTEN, E. G.; LINDSAY-CALKINS, E.; MEADOR, K. G. Spirituality in medical school curricula: findings from a national survey. **International Journal of Psychiatry in Medicine**. Los Angeles, v. 40, n. 4, p. 391-398, 2010.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10ª. ed. São Paulo: HUCITEC, 2007.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12ª. ed. São Paulo: HUCITEC, 2010.

NASCIMENTO, L. C.; OLIVEIRA, F. C. S.; MORENO, M. F.; SILVA, F. M. Cuidado espiritual: componente essencial da prática da enfermeira pediátrica na oncologia. **Acta paulista de Enfermagem**. São Paulo, v. 23, n. 3, p. 437-440, jun. 2010.

PETERSON, A. A.; CARVALHO, E. C. Comunicação Terapêutica na Enfermagem: dificuldades para o cuidar de idosos com câncer. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 64, n. 4, p. 692-697, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n4/a10v64n4.pdf>>.

RONALDSON, S.; HAYES, L.; AGGAR, C.; GREEN, J.; CAREY, M. Spirituality and spiritual caring: nurses' perspectives and practice in palliative and acute care environments. **Journal of Clinical Nursing**. Oxford, v. 21, n. 15-16, p. 2126-2135, 2012.

SANCHEZ, K. O. L.; FERREIRA, N. M. L. A.; DUPAS, G.; COSTA, D. B. Apoio social à família do paciente com câncer: identificando caminhos e direções. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 63, n. 2, p.290-299, 2010.

SANTANA, J. J. R. A.; ZANIN, C. R.; MANIGLIA, J. V. Pacientes com câncer: enfrentamento, rede social e apoio social. **Revista Paideia**. Santos, v. 18, n. 40, p. 371-384, 2008. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v18n40/13.pdf>>.

SILVA, O. E. M.; ABDALA, G. A.; SILVA, I. A. et al. Assistência espiritual na prática da enfermagem: percepção de enfermeiros. **Journal of Nursing UFPE on line**. Recife, v. 9, n. 8, p. 8817-8823, ago. 2015.

SILVA, C. M. G. C. H.; RODRIGUES, C. H. S.; LIMA, J. C.; JUCÁ, N. B. H.; AUGUSTO, K. L.; LINO, C. A. et al. Relação médico-paciente em oncologia. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 16, supl.1, p. 1457-1465, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000700081](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000700081)>.

SILVA, D. I. S. Significados e práticas da espiritualidade no contexto dos cuidados paliativos em pacientes oncológicos adultos. **Revista Hospital de Clínicas de Porto Alegre**. Porto Alegre, v. 31, n. 3, p. 353-358, 2011.

SILVA, J. B.; SILVA, L. B. Relação entre religião, espiritualidade e sentido da vida. **Revista Logos e Existência**. João Pessoa, v. 3, n. 2, p. 203-215, 2014.

SPÍNDOLA, J. A.; VALLE, E. R. M.; BELLO, A. A. Religião e espiritualidade: um olhar de profissionais de saúde. **Revista latino-americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 18, n. 6, p.1-8. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/pt\\_25.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/pt_25.pdf)>.

THUNÉ-BOYLE, I. C. V.; STYGALLI, J.; KESHTGAR, M. R. S.; DAVIDSON, T. I.; NEWMAN, S. P. Religious coping strategies in patients diagnosed with breast cancer in the UK. **Psycho-Oncology**. Chichester, v. 20, n. 7, p. 771-782, 2011.

TIMMINS, F.; KELLY, J. Spiritual assessment in intensive and cardiac care nursing. **Nursing in Critical Care**. London, v. 13, n. 3, p. 124-31, 2008.

CRIZE, Liceli Berwaldt et al. Espiritualidade no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos. **SALUSVITA**, Bauru, v. 37, n. 3, p. 577-597, 2018.

CRIZE, Liceli Berwaldt  
*et al.* Espiritualidade no  
cuidado de enfermagem  
ao paciente oncológico  
em cuidados paliativos.  
*SALUSVITA*, Bauru, v. 37,  
n. 3, p. 577-597, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Who Definition of Palliative Care**. 2012. Disponível em: <[www.who.int/cancer/palliative/definition/en/](http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/)>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Definition of Palliative Care**. 2014. Disponível em: <<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>> .