

A ESPIRITUALIDADE RELACIONADA AO DOENTE ONCOLÓGICO TERMINAL EM CUIDADOS PALIATIVOS

SPIRITUALITY RELATED TO TERMINAL ONCE PATIENT IN PALLIATIVE CARE

Charles Bruno Soares da Rocha¹,
Paula Silveira Balsamão Paes Leme²

1 Aluno do Curso de Enfermagem

2 Professora do Curso de Enfermagem

Resumo

Introdução: O câncer é uma doença que apresenta um alto índice de mortalidade no mundo inteiro. Quando as chances de cura são improváveis ou o paciente não responde mais aos tratamentos oferecidos pelo oncologista, o doente passa a ser considerado como terminal, sendo necessário ofertar a ele medidas não curativas com o objetivo da melhora da qualidade de vida, conhecidas como cuidados paliativos. **Objetivo:** Demonstrar a importância da espiritualidade dentro dos cuidados paliativos. **Materiais e Métodos:** Revisão bibliográfica através da utilização de artigos científicos, dissertações e sites de órgãos da saúde como o INCA e o Ministério da Saúde. **Conclusão:** A espiritualidade implementada junto aos cuidados paliativos produz conforto, alívio e apoio psicológico e emocional ao doente oncológico terminal, tornando a assistência de enfermagem mais humanizada, reduzindo o desconforto causado pela patologia.

Palavras-Chave: espiritualidade; câncer; cuidados paliativos; enfermagem.

Abstract

Introduction: Cancer is a disease that has a high mortality rate worldwide. When the chances of cure are unlikely or the patient no longer responds to the treatments offered by the oncologist, the patient is considered terminal, and it is necessary to offer non-curative measures with the objective of improving the quality of life, known as palliative care. **Objective:** Demonstrate the importance of spirituality within palliative care. **Materials and Methods:** Bibliographic review through the use of scientific articles, dissertations and websites of health agencies such as INCA and the Ministry of Health. **Conclusion:** The spirituality implemented along with palliative care produces comfort, relief and psychological and emotional support to the terminal cancer patient, making nursing care more humanized, reducing the discomfort caused by the pathology.

Keywords: spirituality, cancer, palliative care, nursing.

charles.bruno@soupromove.com.br

paula.silveira@somospromove.com.br

Introdução

A palavra câncer deriva do grego *Karkínos*, que significa caranguejo, sendo utilizada pela primeira vez por Hipócrates (460 e 377 a.C.),

considerado o pai da Medicina. É uma clara referência à proliferação das células cancerosas no organismo, processo denominado de metástases, que se espalham pelo organismo como as patas e pinças do caranguejo e irradiam a partir do seu

cefalotórax que representa o tumor, sendo denominado de carcinogênese ou oncogênese (INCA, 2011, p.17).

Quando se esgotam as possibilidades terapêuticas em casos graves é necessária uma assistência à saúde especial, conhecida como Cuidados Paliativos. Segundo Fonseca e Fonseca (2010), os cuidados paliativos são definidos como sendo medidas não curativas, oferecidas aos pacientes que apresentam intenso agravamento da doença, onde todas as medidas curativas terapêuticas ofertadas não são capazes de evitar a progressão da doença e o completo restabelecimento da saúde do paciente. Cicely Saunders (1918-2005), notável médica e enfermeira britânica, que sensibilizada com o estado agonizante em que os doentes terminais passaram seus últimos dias, instaura em Londres no ano de 1967 o St Christopher Hospice, voltado ao cuidado humanizado dos doentes terminais (OLIVEIRA, 2008).

A espiritualidade pode ser compreendida como a conexão entre o ser humano e o divino, como abordagem encorajadora e otimista na busca desenfreada de algum sentido para a existência humana. Segundo Steinhorn *et al.* (2017), a espiritualidade desempenha um papel relevante na vida dos pacientes assistidos com cuidados paliativos, mesmo sem uma clara ou manifesta filiação à uma crença religiosa definida ou dogmas específicos, quando aliada ao tratamento paliativo promove o alívio da dor e do sofrimento humano, argumenta que a oferta de cuidado espiritual como parte dos cuidados paliativos, concede ao doente a oportunidade de expressar seus sentimentos, emoções e perturbações, englobando questões sobre a

terminalidade da vida e a convicção da morte, permitindo-o ser agente participativo das decisões relacionadas ao seu tratamento, reconhecendo a importância da cura espiritual quando a recuperação física ou as chances de cura são improváveis.

De acordo com Camargos *et al.* (2015), a espiritualidade é uma das estratégias mais eficazes utilizadas pelos pacientes com neoplasias graves em estágio terminal. O uso da espiritualidade minimiza a sensação do medo da progressão da doença e da morte, estando relacionada com a aceitação por parte do paciente, sensação de aumento da esperança e da qualidade de vida nos momentos finais. Franco *et al.* (2017), ressaltam a importância da enfermagem nos cuidados paliativos, argumentando que a enfermagem é responsável não somente pelas necessidades fisiológicas, mas também aquelas psicossociais, espirituais, afetuosas, com base no suporte assistencial, com objetivo de trazer dignidade humana ao processo de morte resultando numa assistência mais humanizada possível.

O presente estudo tem como objetivo compreender sobre o papel da espiritualidade quando relacionada aos cuidados paliativos no cuidado ao doente oncológico terminal, destacando a importância dos cuidados paliativos na assistência, apontando a relevância da espiritualidade no amparo a este paciente, recorrendo ainda sobre o papel da enfermagem na assistência ao doente oncológico em cuidados paliativos utilizando a espiritualidade como tratamento não terapêutico e suporte emocional.

Em virtude da menção do fato de que o câncer é uma doença com um alto índice de mortalidade e que traz ao doente oncológico, além

da dor física, o desconforto, medo, insegurança, solidão e sensação de desamparo, o presente estudo justifica-se por enfatizar o papel do enfermeiro no apoio psicológico e espiritual ao paciente em cuidados paliativos, buscando ainda destacar os benefícios da aplicabilidade da espiritualidade nos cuidados paliativos com a finalidade de trazer conforto a este paciente, fornecendo uma assistência de enfermagem qualificada e relevante mesmo no processo de morte.

Materiais e Métodos

A pesquisa se deu através de uma revisão de literatura, de abordagem narrativa, na qual foram utilizados bancos de dados nacionais para a busca de materiais. Foram utilizados para as buscas, bancos de dados como Scielo, BVS e Lilacs, ainda foram bastante utilizados os materiais disponíveis no site do INCA, publicações do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina.

Para a elaboração da pesquisa foram inicialmente pesquisados 18 artigos, 2 livros e 15 dissertações. Foram utilizados realmente para a escrita do artigo 14 artigos e 12 dissertações. Para inclusão dos estudos foram definidos os seguintes critérios: publicações em língua inglesa, portuguesa e espanhol, que tenham sido publicados entre os anos de 2008 a 2022. Foram incluídas pesquisas nos idiomas inglês, português e espanhol. Os dados para a realização da pesquisa foram extraídos de artigos e trabalhos datados no período de 2008 a 2022. No entanto, existem 2 publicações

que foram utilizadas no desenvolvimento desta pesquisa que são datadas do ano de 2006, e apesar de não estarem dentro da data mínima das pesquisas, foram consideradas pertinentes e de igual importância, servindo como complemento para o trabalho.

Para a exclusão dos estudos foram definidos os seguintes critérios: não abordassem a temática proposta, não contemplassem o intervalo de anos de publicação pré-estabelecido e também não estivessem escritos em inglês ou português

Discussão

O câncer é uma doença que se encontra entre as principais causas de óbito no mundo, principalmente quando se fala de morte prematura (antes dos 70 anos de idade), e que vem aumentando a sua incidência e mortalidade devido a vários fatores como o envelhecimento, crescimento populacional, estilo de vida e fatores associados ao desenvolvimento socioeconômico. De acordo com Bray *et al*, 2018, estimativas mundiais apontam que ocorram no mundo cerca de 18 milhões de novos casos de câncer por ano, dentre os quais 9,6 milhões de casos resultam em óbitos, o que torna evidente o alto índice de mortalidade do câncer e a percepção e confirmação da gravidade de uma neoplasia.

De acordo com Abreu *et al*, 2019 o tratamento das diversas neoplasias consiste em um direcionamento rígido proposto pelo oncologista, como a utilização de quimioterápicos, sessões de radioterapia e cirurgias para a remoção de tumores, medidas estas que devem ser adotadas imediatamente após a confirmação positiva de um

diagnóstico de câncer, visto que as chances de cura são superiores a 90% quando o tratamento é oferecido nos estágios iniciais de neoplasia.

O movimento pioneiro da introdução dos cuidados paliativos como prática médica e de saúde foi iniciado pela enfermeira e médica britânica Cicely Saunders, que em 1947 conheceu um judeu por nome de David Tasma, que padecia vítima de um carcinoma retal irreversível, Cicely o acompanhou e cuidou dele até a sua morte, onde grato pelos cuidados da notável enfermeira, David Tasma em seu leito de morte deixa-lhe como herança uma pequena quantia em dinheiro, sendo este acontecimento o marco inicial para que ela fundasse em Londres, 20 anos mais tarde o “St. Christopher's Hospice”, originando na criação dos primeiros institutos voltados aos cuidados de doentes em situação de terminalidade (PESSINI, L BERTACHINI, L 2006).

A Organização mundial da saúde tem como conceito de cuidados paliativos, como sendo uma série de medidas que contribuem para a melhoria da qualidade de vida de pacientes e familiares que enfrentam uma doença ameaçadora da vida, através da prevenção e do alívio do sofrimento, através da identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e outros problemas, físicos, psicossociais e espirituais, visando tratar sintomas físicos que são incômodos ao doente, como as dores, vômitos e a fraqueza, mas também objetivam cuidar do âmbito psicológico e emocional do paciente, ajudando-o a lidar com as sensações de angústia, tristeza e negação (OMS, 2007, p.3).

Coropes *et al*, 2016 salienta que os cuidados paliativos possuem o objetivo de prolongar a vida e não acelerar o processo de morte, sendo um tratamento multiprofissional com

intensa e indispensável participação do profissional enfermeiro no fornecimento da assistência humanizada, permitindo que o doente possa vivenciar seus momentos derradeiros livre de dor, dos sintomas físicos e emocionais como o medo, angústia e ansiedade sendo imprescindíveis para a oferta de alívio da dor e do sofrimento emocional e espiritual, iniciando a partir do respeito dos valores morais, sociais, éticos, crenças, conhecimentos, direitos e deveres.

Fonseca *et al*, 2022 salienta que a atuação da enfermagem ao paciente em cuidados paliativos objetiva promover a qualidade de vida dos indivíduos e da sua família como forma de garantir a assistência integral, culminando em um cuidado humanizado e digno, aprimorando a maneira de enfrentar a enfermidade e reduzir o sofrimento causado pela patologia. De acordo com Benites *et al*, 2017, a equipe de enfermagem propõe-se a oferecer ao paciente e seus familiares o conforto e o cuidado de forma adequada, sendo necessário serem profissionais compreensíveis, amáveis, receptivos, respeitosos, disponíveis, bons ouvintes e possuírem o conhecimento técnico-científico para lidar com as situações adversas pelas quais o paciente vivencia em sua terminalidade.

Pereira *et al* 2018, conclui que nos cuidados paliativos os profissionais de enfermagem vivenciam e compartilham momentos de amor e compaixão, atuando com empatia, ensinando aos pacientes sobre a possibilidade de morrer com dignidade e graça, proporcionando-lhes a companhia no momento de morte, conferindo-lhes cuidado holístico, atenção humanística, controle da dor e outros sintomas. A enfermagem relacionada aos cuidados paliativos atua na aceitação do diagnóstico e auxílio para conviver com a doença,

diminuindo a ansiedade devido ao medo do futuro e da morte.

Thiengo et al, 2019 considera que a espiritualidade pode ser compreendida como uma busca pessoal do paciente para entender e esclarecer questões voltadas à terminalidade da vida, sua aceitação, suas relações com o divino ou sobrenatural, concebendo um sentido de significado da vida, entendendo seu propósito como forma de interpretar a doença e sua própria condição clínica.

Conforme descreveram Marques et al, 2021 a espiritualidade tem sido utilizada como ferramenta junto aos cuidados paliativos de pacientes oncológicos como fonte de promoção à qualidade de vida e ainda ressaltam que as questões de sofrimento psíquico são menos recorrentes em pessoas bem orientadas espiritualmente, afinal possuem maior satisfação com sua vida, bem como possuem uma tendência maior a ter boa qualidade de relacionamento sócio familiar e autoestima.

Marques et al, 2021 ponderam que a espiritualidade quando aliada aos cuidados paliativos auxilia o paciente oncológico terminal no enfrentamento de forma saudável a concepção de morte, compreendendo-a como parte natural da vida, ressignificando suas vivências e relações, fornecendo-lhe a sensação de cuidado total e a noção de compreensão sobre sua condição geral, sendo participante ativo da própria realidade, tendo assim qualidade de vida em seus últimos dias.

Jaramillo et al, 2020 ponderam que durante os cuidados paliativos, os profissionais de enfermagem promovem o conforto ao doente por meio do controle da dor e dos sintomas, com foco

na alimentação, higiene do corpo, mediante condições e necessidades do paciente para a promoção do seu bem-estar, mantendo um ambiente puro e agradável, espiritualmente confortável de acordo com o desejo do paciente, demonstrando carinho, misericórdia e preocupação, proporcionando uma melhora da saúde mental, reduzindo o estresse e medo e favorecendo o crescimento espiritual.

Crize et al 2018, argumenta sobre a importância da espiritualidade nos cuidados paliativos devido ao fato da mesma resultar em força e conforto para o enfrentamento da doença, das dores e aceitação da terminalidade da vida, atribuindo ao doente um novo significado para o tempo que lhe resta, preparando-o para a morte de uma maneira mais tranquila. Para Crize et al 2018, a sensação de conforto promovida por meio da espiritualidade faz referência a sensação de bem-estar pela presença dos entes queridos, do exercício da fé em sua divindade e pela vontade ou necessidade de exprimir suas queixas e questionamentos a uma pessoa que lhe ouça com afabilidade.

Para Arrieira et al, 2018 as ações voltadas à espiritualidade como o ato de orar e a prática dos cuidados integrais associados ao olhar holístico culminam no chamado processo de humanização da morte, sendo importante que a equipe de enfermagem esteja sensibilizada para o estímulo da prática da espiritualidade nos cuidados paliativos, compreendendo a situação de sofrimento e auxiliando o doente a entender e aceitar a finitude da vida. Oliveira et al, 2019 esclarece que a espiritualidade atua como um refúgio de famílias e pacientes em estado terminal, em que o doente experimenta não só o alívio das dores físicas, mas também das dores emocionais,

sendo assim a espiritualidade essencial à qualidade de vida do paciente terminal.

Para Evangelista CB et al, 2016 as crenças e ideais religiosos e espirituais como a meditação e oração contribuem para reduzir os sintomas de estresse e ansiedade provocados pelo medo da morte iminente e pelas dores causadas pela doença, sendo necessário que o profissional enfermeiro ao ofertar o cuidado paliativo esteja alerta aos sintomas de angústia espiritual apresentados pelo paciente, estando flexível a permitir a visita de líderes espirituais e religiosos durante a assistência como forma de amenizar o sofrimento psicoespiritual contemplando uma assistência integral, com base no suporte espiritual, assegurando ao doente terminal uma morte digna e tranquila, sustentada com base em seus valores e crenças espirituais.

Barbosa *et al*, 2017 infere que atitudes como ouvir, estar presente, promover a esperança através da fé e conceder direcionamento espiritual são exemplos de intervenções que constituem a integração do cuidado paliativo à espiritualidade, reconhecendo a importância da mesma como elemento fulcral que possibilite uma melhor aceitação da própria condição por parte do doente, trazendo conforto e algum consolo, proporcionando a sensação de alívio, descanso e dever cumprido, aceitando de forma natural e espontânea o seu destino final.

Conclusão

Receber um diagnóstico positivo de câncer será sempre uma notícia preocupante e assustadora para qualquer paciente. Saber que se trata de um câncer em fase terminal causa ainda mais impacto na vida deste paciente. Este estudo propôs enfatizar como o uso da espiritualidade pode auxiliar o doente oncológico terminal durante os cuidados paliativos, onde as principais medidas ofertadas ao paciente são o controle da dor, a promoção de suporte emocional e a melhoria da qualidade de vida em seus momentos finais.

Conclui-se, portanto, que a espiritualidade é de grande importância para o paciente, pois ao saber de seu estado terminal, este se apegava ao misticismo ou sobrenatural, na tentativa de trazer para si algum consolo antes da morte. O profissional enfermeiro ao permitir o uso da espiritualidade durante os cuidados paliativos demonstra estar sendo empático, misericordioso e compassivo, contribuindo para o chamado processo de boa morte.

Agradecimentos:

Primeiramente a Deus por me capacitar nesta jornada e permitir a elaboração desta pesquisa. À minha orientadora Paula Silveira Balsamão pela dedicação e paciência para comigo. À minha mãe, por sempre acreditar e confiar em mim, mesmo quando eu mesmo não acreditava. A estes o meu muito obrigado.

Referências:

INSTITUTO NACIONAL DO CANCER. INCA, 2011. Disponível em: < [http: // bvsms.saude.gov.br/bvs/publicações/abc_do_cancer.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicações/abc_do_cancer.pdf)>. Acesso em: 24 maio de 2022.

OLIVEIRA, R. A. **Cuidado paliativo**. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2008.p.?

FONSECA, A.C; FONSECA, M.J.M. **Cuidados Paliativos para idosos na unidade de terapia intensiva: realidade factível**, 2010. 9p.

STEINHORN, DM; DIN, J; JOHNSON, A. **Healing spirituality and integrative medicine. Annals of Palliative Medicine**. Maryland, USA. V.6, n.3, p. 237-247, jul 2017.

CAMARGOS, M.G, et al. **Understanding the differences between oncology health professionals concerning spirituality/religiosity: A cross-sectional study**. Medicine. Baltimore, USA. V. 94, n. 47, oct 2015.

FRANCO, HCP, et al. **Papel da Enfermagem na equipe de cuidados paliativos: a humanização no processo da morte e morrer**. RGS 2017; 17 (2): p. 48-61.

INSTITUTO NACIONAL DO CANCER. INCA, 2020. Disponível em: < [http// inca.gov.br/estimativa/introdução](http://inca.gov.br/estimativa/introdução). Ministério da Saúde>. Acesso em: 25 de out de 2022.

Freddie BRAY, Jacques FERLAY, Isabelle SOERJOMATARAM, Rebecca L SIEGEL, Lindsey A. TORRE, Ahmedin JEMAL. **Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries**. 12 September 2018. P. 394-424.

ABREU ACS; SOUZA F dos SL; PIO DA; SANGULARD HM de PV; SANTOS NAR. **Cuidados de enfermagem ao paciente oncológico em tratamento quimioterápico ambulatorial**. Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health. Vol.Sup.31. Ago 2019.

PESSINI, L; BERTACHINI, L. **Nuevas perspectivas en cuidados paliativos**. In: **Programa de bioética de la organización Panamericana de la salud/ Organización mundial de la Salud**. (org). Acta Bioethica Santiago del Chile: OPS/OMS, 2006.p. 231-42.

COROPES, VBAS, VALENTE GSC, OLIVEIRA ACF et al. **Assistência dos enfermeiros aos pacientes com câncer em fase terminal: revisão integrativa**. Rev. Enferm UFPE. Recife, 10 (Supl.6), p. 4920-6,

dez.2016.

FONSECA L dos S, CARVALHO BC, SANTOS HO, SILVA JM da, SANTOS JC de O, FERREIRA LL de L, KAMEO SY. **Atuação do enfermeiro em Cuidados Paliativos na Atenção Primária à saúde. Revisão Integrativa.** Rev. Bras. Cancerol. P.10. Jan.2022.

Benites AC, Neme CMB, Santos MA. **Significados da espiritualidade para pacientes com câncer em cuidados paliativos. Estud Psicol** [Internet]. 2017 [acesso 25 out 2022];34(2):269-79.

MARISE PEREIRA; SHEILA AM; SILVANA NUNES, S. **A importância da enfermagem para pacientes em fase terminal. Rev. Ibirapuera, São Paulo**, n.15, p.32-42, jan/jun. 2018.

THIENGO PCS; GOMES AMT; MERCÊS MC; COUTO PLS; FRANÇA LCM; SILVA AB. **Espiritualidade e religiosidade no cuidado em saúde: revisão integrativa. Cogitare Enferm.** (internet). 2019. (Acesso em 17 out. 2022).

MARQUES TCS, PUCCI SHM. **Espiritualidade nos cuidados paliativos de pacientes oncológicos: revisão integrativa.** V 32, n.10, set.2021.

MARQUES TCS, PUCCI SHM. **Espiritualidade nos cuidados paliativos de pacientes oncológicos: revisão integrativa.** V 32, n.10, set.2021

JARAMILLO GR; SOUZA MC dos S; BORGES M da S. **Conforto de pacientes em cuidados paliativos: revisão integrativa.** Jan.2021.

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

ARRIEIRA ICO; THOFEHRN MB; PORTO AR; MOURA PMM; MARTINS CL; JACONDINO MB. **Spirituality in palliative care: experiences of an interdisciplinary team. Rev. Esc. Enferm USP**, 2018.

OLIVEIRA, IC de; FEITOSA, PWG; SANTOS, ELAINE, A dos; GIRÃO, MMF; OLIVEIRA, EG de; CARMO, FA do; OLIVEIRA, IC de. **Cuidados paliativos e espiritualidade no Sistema Único de Saúde: Uma revisão sistemática da literatura. Id on line Rev. Mult. Psic**, 2019, vol.13, p. 405-419.

Evangelista CB, Lopes MEL, Costa SFG, Batista PSS, Batista JBV, Oliveira AMM. **Palliative care and spirituality: an integrative literature review. Rev Bras Enferm** [Internet]. 2016; 69(3): 554-63.

Barbosa, R. M. de M., Ferreira, J. L. P., Melo, M. C. B. de, & Costa, J. M. A **Espiritualidade como estratégia de enfrentamento para familiares de pacientes adultos em Cuidados Paliativos.** Rev. SBPH vol.20 nº. 1, Rio de Janeiro – Jan./Jun. – 2017.

