

PRÁTICAS EM SAÚDE: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR



2

VOLUME

ORGANIZADORES

AVELAR ALVES DA SILVA
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO
LENNARA PEREIRA MOTA



PRÁTICAS EM SAÚDE: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR



2

VOLUME

ORGANIZADORES

AVELAR ALVES DA SILVA
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO
LENNARA PEREIRA MOTA





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. PRÁTICAS EM SAÚDE: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 2 de [SCISAUDE](#) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](#). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em

2024 by SCISAUDE
Copyright © SCISAUDE
Copyright do texto © 2024 Os autores
Copyright da edição © 2024 SCISAUDE
Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.
Open access publication by SCISAUDE



PRÁTICAS EM SAÚDE: ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 2

ORGANIZADORES

Dr. Avelar Alves da Silva

<http://lattes.cnpq.br/8204485246366026>

<https://orcid.org/0000-0002-4588-0334>

Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores

Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	Jean Carlos Leal Carvalho De Melo Filho	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana Britto Martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Práticas em saúde [livro eletrônico] : uma abordagem multidisciplinar 2 / organização Avelar Alves da Silva, Paulo Sérgio da Paz Silva Filho, Lennara Pereira Mota. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2024.
PDF

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-85376-58-7

1. Doenças - Prevenção 2. Educação em saúde
3. Saúde - Brasil 4. Saúde pública - Brasil
5. Sistema Único de Saúde (Brasil) I. Silva, Avelar Alves da. II. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz.
III. Mota, Lennara Pereira.

24-244923

CDD-614.0981

Índices para catálogo sistemático:

1. Brasil : Saúde pública 614.0981

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



10.56161/sci.ed.20241227



978-65-85376-58-7



SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

É com grande satisfação que apresentamos o ebook *Práticas em Saúde: Abordagem Multidisciplinar 2*, uma obra que reúne capítulos cuidadosamente elaborados para abordar diferentes perspectivas no campo da saúde. Este trabalho foi concebido com o objetivo de integrar saberes e práticas, valorizando a importância da atuação conjunta de profissionais de diversas áreas na promoção de cuidados mais eficazes e humanizados.

Neste ebook, exploramos temas que refletem os desafios e avanços da saúde contemporânea, buscando proporcionar aos leitores conteúdos ricos em evidências científicas e aplicações práticas. Cada capítulo foi elaborado por especialistas dedicados, comprometidos com o compartilhamento de conhecimentos que possam inspirar e transformar práticas no âmbito clínico, educacional e comunitário.

Esperamos que esta coletânea sirva como uma valiosa ferramenta de aprendizado e reflexão, incentivando a prática interdisciplinar como alicerce para a construção de um sistema de saúde mais integrado e eficiente. Desejamos uma leitura proveitosa e enriquecedora.

Boa Leitura!!!

Sumário

CAPÍTULO 1.....	9
BARREIRAS AO ACESSO À PREP E PEP EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS: PERSPECTIVA SOCIAL, INDIVIDUAL E PROGRAMÁTICA	9
10.56161/sci.ed.20241227C1	9
CAPÍTULO 2.....	19
EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA ESTRATÉGIA ESSENCIAL PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE E EMPODERAMENTO SOCIAL	19
10.56161/sci.ed.20241227C2	19
CAPÍTULO 3.....	28
INTERVENÇÃO EM SAÚDE SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE PARTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE.....	Erro! Indicador não definido.
10.56161/sci.ed.20241227C3	28
CAPÍTULO 4.....	36
ESTADO DA ARTE SOBRE PREVENÇÃO E MANEJO DA OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS POR CORPO ESTRANHO EM CRIANÇAS MENORES DE 4 ANOS.....	36
10.56161/sci.ed.20241227C4	36
CAPÍTULO 5.....	48
ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DAS PARASIToses NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	48
10.56161/sci.ed.20241227C5	48
CAPÍTULO 6.....	58
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA DE 2015 A 2023, E A META DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE PARA 2030	58
10.56161/sci.ed.20241227C6	58
CAPÍTULO 7.....	67
PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE DA MULHER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	67
10.56161/sci.ed.20241227C7	67
CAPÍTULO 8.....	77
ESTRATÉGIAS DE CUIDADOS QUANTO A ESPIRITUALIDADE EM PACIENTES EM ESTÁGIO TERMINAL	77
10.56161/sci.ed.20241227C8	77

CAPÍTULO 8

ESTRATÉGIAS DE CUIDADOS QUANTO A ESPIRITUALIDADE EM PACIENTES EM ESTÁGIO TERMINAL

NURSING CARE STRATEGIES REGARDING SPIRITUALITY IN TERMINALLY
ILL PATIENTS

 10.56161/sci.ed.20241227C8

Maria Regina Jardim Amorim

Graduanda em Enfermagem - Universidade Estadual do Maranhão - UEMA
Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0003-1981-4768>

Airla Laina da Gama de Souza

Graduanda em Enfermagem - Universidade Estadual do Maranhão - UEMA
Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0009-1171-052X>

Ângela Laís Ribeiro Fernandes

Graduanda em Enfermagem - Universidade Estadual do Maranhão - UEMA
Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0002-5423-1253>

Bruna Patricia Salomão Martins

Graduanda em Enfermagem - Universidade Estadual do Maranhão - UEMA
Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0006-0922-9823>

Elayne Raimunda Costa da Silva

Graduanda em Enfermagem - Universidade Estadual do Maranhão - UEMA
Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0001-6686-6208>

João Hairton de Sousa Oliveira

Graduando em Enfermagem - Universidade Estadual do Maranhão
Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0006-9918-4859>

Maria Vanessa de Souza da Silva

Graduanda em Enfermagem - Universidade Estadual do Maranhão - UEMA
Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0009-2211-7588>

Maycon Oliveira Alves

Graduando em Enfermagem - Universidade Estadual do Maranhão - UEMA
Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0004-5514-6055>

Dheyli Wilma Ramos Silva

Mestre em Biodiversidade, Ambiente e Saúde - Universidade Estadual do Maranhão - UEMA

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0000-0002-8716-2939>

RESUMO

INTRODUÇÃO: A espiritualidade desempenha um papel crucial nos cuidados paliativos, oferecendo suporte emocional e psicológico a pacientes em estágio terminal. Em momentos desafiadores, a espiritualidade pode ajudar os pacientes a lidarem com a dor, o medo da morte e a busca por significado em suas experiências. Este aspecto do cuidado é vital, pois a abordagem holística considera não apenas as necessidades físicas, mas também as emocionais e espirituais dos pacientes. **OBJETIVO:** Identificar através da literatura, as estratégias de cuidados quanto à espiritualidade em pacientes em estágio terminal. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, utilizando descritores das bases de dados Decs (descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (*Medical Subject Headings*). A busca foi realizada nas bases de dados Bireme e PubMed, visando reunir artigos relevantes que abordem a intersecção entre espiritualidade e cuidados paliativos. **RESULTADOS:** Os resultados indicam que a integração do cuidado espiritual nos cuidados paliativos está associada à redução da ansiedade e à promoção do bem-estar geral dos pacientes. Apesar dos desafios enfrentados pelos profissionais de saúde, como a falta de tempo e treinamento específico para abordar questões espirituais, muitos relatam que essa dimensão do cuidado é fundamental para o suporte emocional dos pacientes. As práticas espirituais podem incluir escuta ativa, apoio à expressão de crenças pessoais e facilitação de rituais significativos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A pesquisa expõe evidências estratégias de cuidados quanto a espiritualidade em pacientes em estágio terminal, destacando a importância do apoio espiritual em cuidados paliativos, destacando a necessidade de identificar as necessidades dos pacientes terminais e integrar manifestações artísticas, como música e dança, para oferecer conforto emocional e também a relevância do trabalho em equipe, capacitação dos profissionais e envolvimento familiar, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida e garantir a dignidade dos pacientes no fim da vida.

PALAVRAS-CHAVE: Pacientes; Espiritualidade; Estado terminal; Cuidado.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Spirituality plays a crucial role in palliative care, offering emotional and psychological support to terminally ill patients. In challenging times, spirituality can help patients deal with pain, fear of death and the search for meaning in their experiences. This aspect of care is vital as the holistic approach considers not only the physical but also the emotional and spiritual needs of patients. **OBJECTIVE:** To identify through literature, care strategies regarding spirituality in terminally ill patients. **METHODOLOGY:** This is an Integrative Literature Review, using descriptors from the Decs (Health Sciences descriptors) and MeSH (*Medical Subject Headings*) databases. The search was carried out in the Bireme and PubMed databases, aiming to gather relevant articles that address the intersection between spirituality and palliative care. **RESULTS:** The results indicate that the integration of spiritual care in palliative care is associated with the reduction of anxiety and the promotion of patients' general well-being. Despite the challenges faced by health professionals, such as the lack of time and specific training to address spiritual issues, many report that this dimension of care is fundamental to the emotional support of patients. Spiritual practices can include active listening, supporting the expression of personal beliefs, and facilitating meaningful rituals. **FINAL CONSIDERATIONS:** The research exposes evidence of care strategies regarding spirituality in terminally ill patients, highlighting the importance of spiritual support in

palliative care, highlighting the need to identify the needs of terminally ill patients and integrate artistic manifestations, such as music and dance, to offer emotional comfort and also the relevance of teamwork, professional training and family involvement, with the aim of improving the quality of life and guaranteeing the dignity of patients at the end of life.

KEYWORDS: Patients; Spirituality; Critical Illness; Care.

1. INTRODUÇÃO

A espiritualidade é pauta de discussão na área da saúde há muitos anos, e pesquisas que abordam esse tema têm crescido significativamente, especialmente em estágios terminais, onde o paciente e seus familiares passam por situações difíceis e estressantes, utilizando a espiritualidade como uma estratégia de enfrentamento durante momentos de crise. A fé e a confiança em Deus, por exemplo, podem auxiliar na adaptação a essas situações desafiadoras. Muitas pessoas acreditam que suas crenças espirituais ajudam a reduzir o estresse emocional que vivenciam (Badanta, 2021).

As intervenções de cuidados espirituais têm um impacto positivo, aumentando o bem-estar desses pacientes no fim da vida. Nas últimas décadas, o cuidado espiritual em pessoas em estágios terminais tem sido uma abordagem fundamental no tratamento paliativo. Esse cuidado espiritual integra uma equipe multidisciplinar especializada em oferecer o melhor suporte à vida, abrangendo as dimensões física, social, espiritual e psicológica no âmbito hospitalar ou domiciliar (Caires, 2024).

A crescente prevalência de doenças crônicas, que atinge cerca de 377 adultos a cada 100 mil habitantes por ano, tem como consequências um aumento na necessidade de cuidados paliativos, estimada em 20,4 milhões de pessoas no fim da vida. O direito à vida e a dignidade na finitude exige que a sociedade garanta o acesso aos cuidados paliativos, evidenciando a urgência de políticas públicas que garanta o cuidado de qualidade e humanizado (Zaccara, 2020).

Quando o paciente está na fase paliativa não há mais perspectiva de cura, o que impacta em seu estado emocional e espiritual. Neste contexto, a espiritualidade, entendida como a busca por significado e propósito na vida. Assim, os profissionais de saúde identificam as necessidades individuais de cada paciente e como elas podem ser abordadas (Cuartas, 2019).

Portanto, a equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e em alguns casos membros religiosos, desempenha um papel crucial ao identificar as necessidades espirituais de cada paciente. Dessa forma, o objetivo desse trabalho

é identificar através da literatura as estratégias de cuidados quanto a espiritualidade em pacientes em estado terminal.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura. Este procedimento foi escolhido por possibilitar a síntese e análise do conhecimento científico já produzido sobre o tema “ESTRATÉGIAS DE CUIDADOS QUANTO A ESPIRITUALIDADE EM PACIENTES EM ESTÁGIO TERMINAL”. Esta revisão utilizou a metodologia proposta no estudo de Oliveira *et al.* (2016).

De acordo com Ercole, Melo e Alcoforado (2014), a revisão integrativa de literatura é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas de maneira sistemática, ordenada e abrangente, mediante diferentes metodologias. É denominada integrativa porque fornece informações mais amplas sobre um assunto, constituindo um corpo de conhecimento e podendo ser direcionada para a definição de conceitos, revisão de teorias ou análise metodológica dos estudos. Este método proporciona a combinação de dados da literatura teórica e empírica, proporcionando maior compreensão do tema de interesse. Sua elaboração está estruturada em seis etapas distintas apresentadas na figura 1.

Figura 1: Etapas de construção de uma revisão integrativa



Fonte: Adaptado de Botelho; Cunha; Macedo, 2011, p.129.

2.2 ETAPAS DA REVISÃO INTEGRATIVA(RI)

2.2.1 Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa

O tema “ESTRATÉGIAS DE CUIDADOS QUANTO A ESPIRITUALIDADE EM PACIENTES EM ESTÁGIO TERMINAL”, determinou a construção da estratégia PICO, que representa um acrônimo para Paciente (P), Intervenção (I), Comparação (C) e Desfechos (O-*outcomes*), na qual foi utilizada para a geração da questão norteadora desta revisão integrativa da literatura: "Quais são as estratégias de cuidado quanto a espiritualidade em pacientes em estágio terminal?"

Para a busca dos estudos relevantes e pertinentes, que respondessem à pergunta de pesquisa, utilizou-se de descritores indexados e não indexados (palavras-chave) nos idiomas português, inglês e espanhol. Os descritores foram obtidos a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (Mesh), como mostra o Quadro 1.

Consultou-se por meio de descritores e palavras-chave as bases de dados PubMed da *National Library of Medicine*; BVS (Biblioteca Virtual da Saúde), coordenada pela BIREME e composta de bases de dados bibliográficas produzidas pela Rede BVS, como LILACS.

Quadro 1 – Elementos da estratégia PICO, descritores e palavras-chave utilizados – Coroatá, MA, Brasil, 2024.

	Elementos	Mesh	Decs	Palavras-chave
P	“Pacientes”	“Patients”	“Patients” “Pacientes” “Pacientes”	“Patients” “Pacientes” “Pacientes”
I	“Espiritualidade” “Estado terminal”	“Spirituality” “Critical Illness”	“Spirituality” “Espiritualidad” “Espiritualidade” “Critical Illness” “Enfermedad Crítica” “Estado terminal”	“Spirituality” “Espiritualidad” “Espiritualidade” “Critical Illness” “Enfermedad Crítica” “Estado terminal”
C	-	-	-	-

O	“Cuidado”	“Care”	“Care” “Cuidadoso” “Cuidado”	“Care” “Cuidadoso” “Cuidado”
---	-----------	--------	------------------------------------	------------------------------------

Fonte: Desc e Mesh Terms (2024).

Nesta pesquisa o elemento C da estratégia PICO não foi abordado, pois o estudo não tem por objetivo comparar intervenções. Os termos utilizados durante a pesquisa foram classificados e combinados nos bancos de dados, resultando em estratégias específicas de cada base.

Quadro 2 – Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados BIREME e PUBMED – Coroatá, MA, Brasil, 2024.

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA	RESULTADOS	FILTRADOS	SELECIONADOS
BIREME (descritores Decs)	(pacientes) AND (espiritualidade) AND (estado terminal) AND (cuidado) AND instance:"lilacsplus"	48	8	5
PubMed (descritores MeSH)	Patient and Spirituality and Critical Illness and Care	417	70	10

Fonte: Bases de dados (2024).

2.2.2 Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão

Como critérios de inclusão utilizaram-se estudos disponíveis em sua totalidade, publicados nos idiomas Português, Espanhol e Inglês. Foram excluídos da busca inicial capítulos de livros, resumos, textos incompletos, teses, dissertações, monografias, relatos técnicos e outras formas de publicação que não artigos científicos completos.

2.2.3 Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados

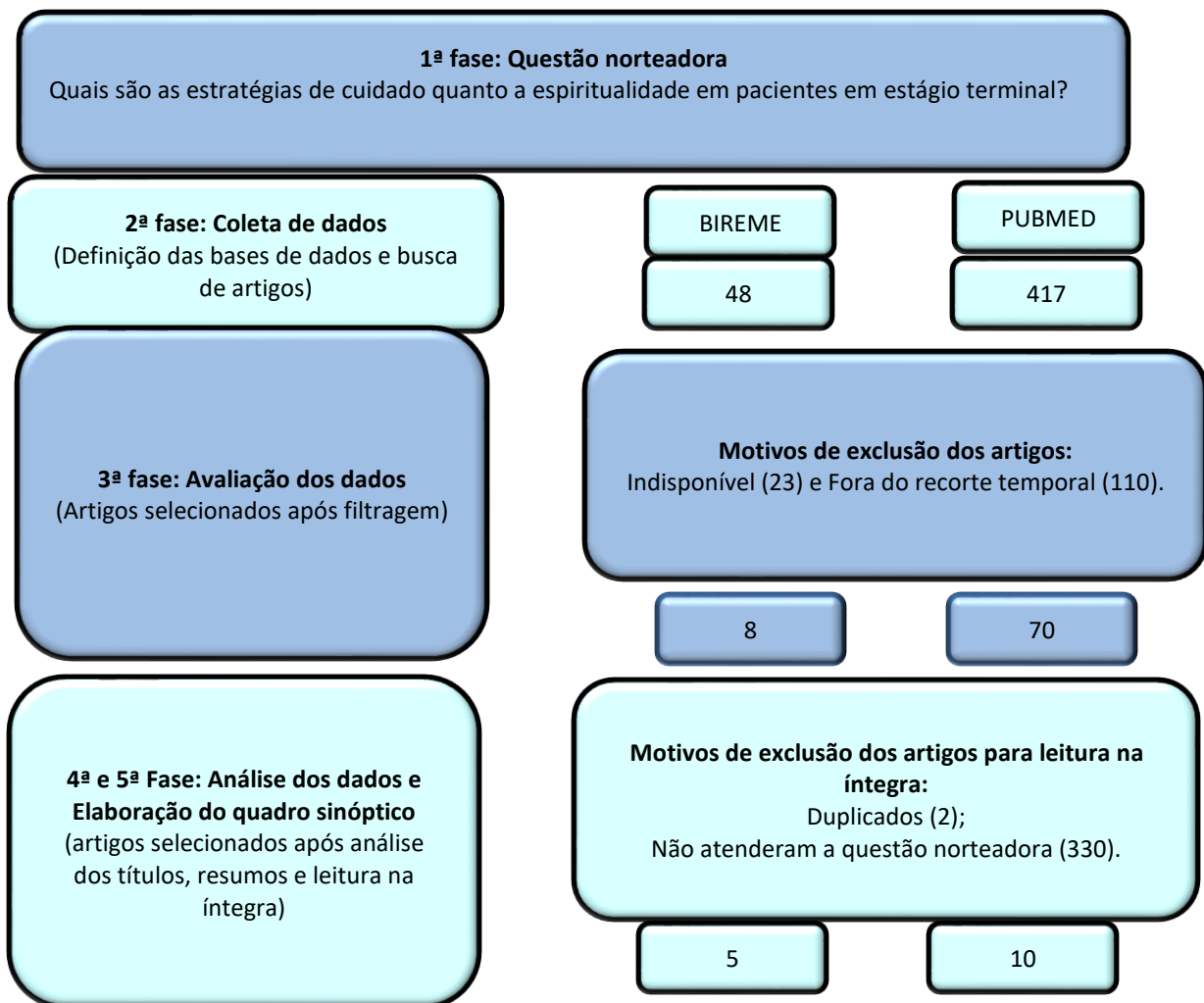
A análise para seleção dos estudos foi realizada em duas fases, a saber:

Na primeira, os estudos foram pré-selecionados segundo os critérios de inclusão e exclusão e de acordo com a estratégia de funcionamento e busca de cada base de dados.

Encontrou-se quarenta e oito (48) estudos como busca geral na BVS, sendo que limitando a busca para artigos com texto completo realizado com humanos nos últimos cinco anos, obteve-se oito (8) estudos, destes foram analisados títulos e resumos onde apenas cinco (5) estudos foram condizentes com a questão desta pesquisa.

Na base PUBMED, como busca total foram encontrados quatrocentos e dezessete (417) estudos, aplicando na pesquisa o filtro que limita por texto completo dos últimos cinco anos com humanos, obteve-se setenta (70) estudos, destes foram analisados títulos e resumos e teve como resultado dez (10) estudos.

Figura 2 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos para a revisão integrativa - Coroatá, MA, Brasil, 2024.



Fonte: Bases de dados (2024).

2.2.4 Análise e interpretação dos resultados

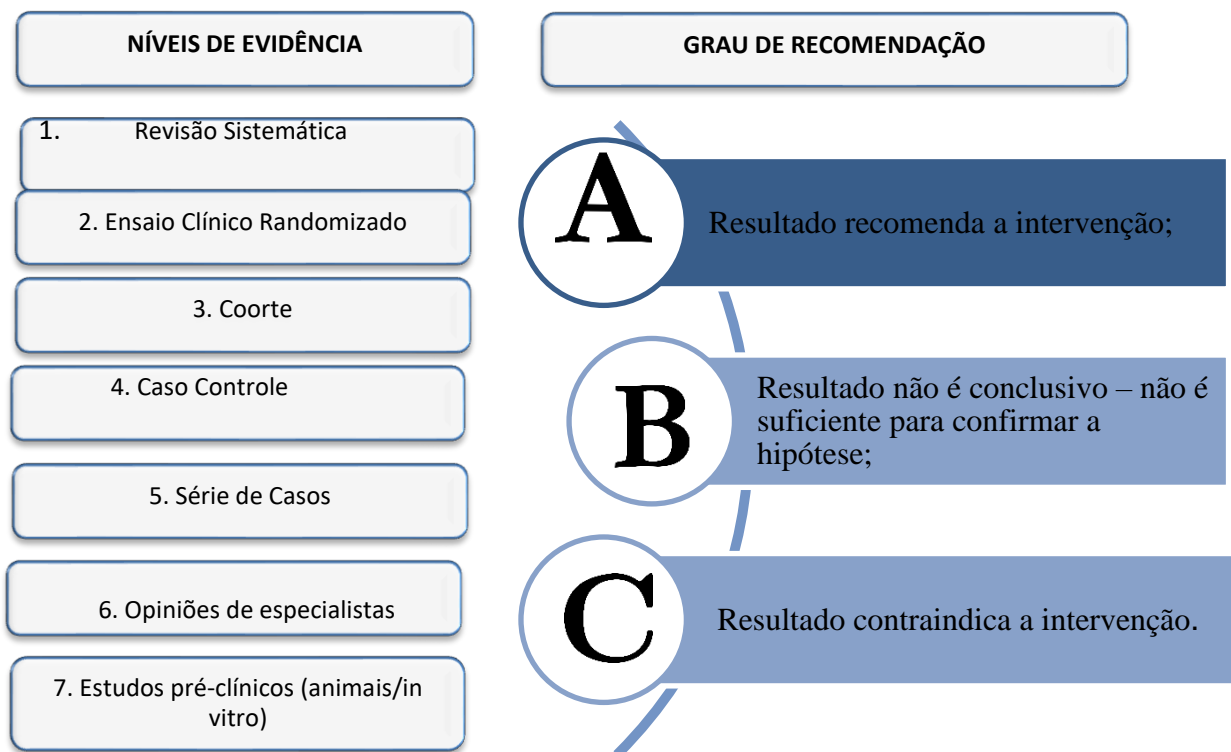
Nesta etapa foram analisadas as informações coletadas nos artigos científicos e criadas categorias analíticas que facilitou a ordenação e a sumarização de cada estudo. Essa categorização foi realizada de forma descritiva, indicando os dados mais relevantes para o estudo.

A pesquisa levou em consideração os aspectos éticos da pesquisa quanto às citações dos estudos, respeitando a autoria das ideias, os conceitos e as definições presentes nos artigos incluídos na revisão.

Optou-se pela análise em forma estatística e de forma de texto, utilizando cálculos matemáticos e inferências, que serão apresentados em quadros e tabelas para facilitar a visualização e compreensão.

As evidências científicas foram classificadas segundo os níveis e graus de recomendação propostos por Bork (2005), como mostra a figura 3 abaixo:

Figura 3: Níveis de evidência e graus de recomendação



Fonte: Adaptado de Bork (2005).

3. RESULTADOS

O levantamento bibliográfico foi realizado em duas bases de dados, sendo elas BIREME e PubMed, a combinação dos descritores definidos resultou em um total de quatrocentos e oitenta e sete estudos (465) estudos e com a aplicação dos filtros, “textos completos” e “textos completos gratuitos” obteve-se duzentos e sessenta e nove estudos (269) estudos. Foi realizada a leitura dos títulos e resumos resultando em quinze (15) estudos que foram considerados elegíveis e incluídos na amostra final após a leitura completa.

A descrição dos estudos incluídos na amostra final pode ser observados na tabela 1, na qual, constatou-se que a maioria dos estudos eram quantitativos (46,67), transversais (6,67%), com abordagem quantitativa e disponíveis no idioma inglês em 100%. Os artigos apresentavam uma origem bastante diversificada bem como o ano de publicação, o nível de evidência prevalente foi o nível IV com grau de recomendação “A” que indica que os resultados recomendam a intervenção. As informações mais detalhadas quanto a descrição dos estudos pode ser observada na tabela 1.

Quadro 3. Análise descritiva dos estudos elegíveis. Coroatá, MA, 2024.

VARIÁVEL	N	%
Bases de Dados		
BVS	5	33,33%
PubMed	10	66,67%
Delineamento do estudo		
Coorte retrospectivo	2	13,33%
Qualitativo	4	26,67%
Quantitativo	9	60%
Abordagem do estudo		
Idioma		
Português	2	13%
Inglês	12	80%
Espanhol	1	6,67%
Ano		
2020	7	46,67%
2021	0	0%
2022	2	13,33%
2023	3	20%
2024	3	20%
Nível de evidência		
I	2	12,5%
II	2	12,5%
III	1	6,25%
IV	3	18,75%
V	7	50,0%
Grau de recomendação		
A	2	13%
B	6	40%
C	7	47%

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

A integração do cuidado espiritual na prática clínica é essencial para a assistência integral ao paciente, trazendo benefícios como redução de ansiedade, depressão e melhor adaptação à doença. Apesar disso, desafios como falta de tempo e treinamento dificultam sua implementação (Cuartas-Hoyos *et al.*, 2019; Diego-Cordero *et al.*, 2023).

No contexto dos cuidados paliativos, a espiritualidade promove resiliência e bem-estar, sendo apoiada por modelos como o de manejo de sintomas de Larson, que incluem escuta ativa e intervenções específicas para cada paciente (Cuartas-Hoyos *et al.*, 2019). Na saúde mental, a sensibilidade dos profissionais em atender às necessidades espirituais melhora o enfrentamento das doenças e reforça a importância de capacitação contínua (Diego-Cordero *et al.*, 2023).

Quadro 4. Caracterização dos estudos elegíveis, Coroatá, MA, 2023. N=15

AUTOR/ ANO	TÍTULO	OBJETIVO	AMOSTRA	PRINCIPAIS RESULTADOS
(Acosta e Ely.2023)	Holistic care in healthy aging: Caring for the wholly and holy humano.	Tratar a pessoa inteira abrange elementos físicos e metafísicos.	Quantitativo., com obtenção de uma admissão espiritual e “triagem”.	Os pacientes desejam que suas crenças espirituais sejam reconhecidas, pois influenciam o enfrentamento e os resultados da doença.
(Ahmadi <i>et al.</i> , 2023)	Spiritual coping strategies: Relationship with physical, anxiety, and depression symptoms of patients with cancer	Investigar a relação entre as estratégias de enfrentamento espiritual e os sintomas físicos, de ansiedade e depressão em pacientes com câncer	Quantitativo. 159 pacientes com câncer	Estratégias espirituais e sintomas: Sem correlação entre estratégias espirituais e sintomas.
(Amanda L. Rozedes et al., 2020)	Challenges and Enablers of Spiritual Care for Family Members of Patients in the Intensive Care Unit	Investigar os desafios e facilitadores do cuidado espiritual para familiares de pacientes em UTI, com o objetivo de melhorar esse suporte.	Quantitativo. 60 participantes	Falta de compreensão e colaboração: Colaboração profissional é essencial para suporte espiritual.
(Badanta <i>et al.</i> , 2022)	The influence of spirituality and religion on critical care nursing: An integrative review	Analisar a influência da espiritualidade e religião na enfermagem de cuidados críticos.	Coorte e quantitativo. 40 estudos, sendo 20 qualitativos, 19 quantitativos e 1 de metodologia mista	Estratégias espirituais nas UTIs: Pacientes usam estratégias espirituais, mas enfermeiros não se sentem preparados.
(Caires <i>et al.</i> , 2024)	A Fase Terminal do Filho com Câncer: Percepções dos Profissionais Hospitalares	Investigar, a partir da percepção de profissionais hospitalares, como os pais vivenciam a fase terminal e	Qualitativo. 17 profissionais da saúde	Dificuldades emocionais de pais: Pais enfrentam desafios emocionais na fase terminal.

		a morte de um filho com câncer		
(Cuartas-Hoyos <i>et al.</i> , 2019)	Cuidado espiritual: una mirada desde el modelo de manejo de síntomas y el cuidado paliativo	Descrever o cuidado espiritual em cuidados paliativos e integrá-lo ao modelo de manejo de sintomas de Patricia Larson para aprimorar a identificação das necessidades espirituais dos pacientes.	Coorte transversal. 50 artigos relacionados ao cuidado espiritual e paliativo	Cuidado espiritual: Começa com a avaliação das necessidades espirituais.
(Diego-Cordero <i>et al.</i> , 2023)	More Spiritual Health Professionals Provide Different Care: A Qualitative Study in the Field of Mental Health	Analisar a abordagem dos profissionais de saúde mental na Espanha sobre necessidades espirituais, barreiras na prática clínica, influência da religiosidade na saúde e lacunas na formação acadêmica em cuidados espirituais.	Qualitativo. 16 profissionais da saúde	Reconhecimento da espiritualidade: Profissionais reconhecem os benefícios, mas não integram o suficiente.
(Kaori Ichihara <i>et al.</i> , 2024)	Nursing Care for Spiritual Pain in Terminal Cancer Patients: A Non-Randomized Controlled Trial	Avaliar a eficácia do cuidado de enfermagem na redução da dor espiritual em pacientes com câncer terminal, utilizando um programa de cuidados espirituais baseado na Spiritual Pain Assessment Sheet (SpiPas-SCP-N).	Quantitativo. 297 pacientes com câncer terminal.	Resultados do FACIT-Sp e HADS: Aumento em FACIT-Sp e HADS, sem mudanças significativas.
(Mahboobeh khosravani e Nazi Nejat, 2022)	Spiritual Experiences of Patients in The Cancer Trajectory: A Content Analysis	Explorar as necessidades espirituais de pacientes com câncer para fornecer cuidados espirituais como parte do cuidado holístico	Qualitativo. 24 participantes com câncer	Estratégias espirituais dos pacientes: Uso de natureza, comunicação, e práticas religiosas.
(Prieto-Crespo <i>et al.</i> , 2024)	Impact of Spiritual Support Interventions on the Quality of Life of Patients Who Receive Palliative Care: A Systematic Review	Sintetizar as evidências científicas que descrevem as intervenções e/ou atividades realizadas para atender às necessidades espirituais do paciente paliativo	Qualitativo. Variou de 10 a 903 participantes, envolvendo pacientes adultos em cuidados paliativos	Intervenções espirituais eficazes: Musicoterapia, dançoterapia e aconselhamento melhoram bem-estar.
(Santos, <i>et al.</i> , 2020)	Idosos em cuidado paliativo: a vivência da espiritualidade frente à terminalidade.	Compreender a vivência da espiritualidade de idosos em cuidados paliativos de um hospital público de Belo Horizonte.	Qualitativo. 2.970 enfermeiros. Pesquisa qualitativa com os idosos por meio de entrevista em três etapas.	Competência em cuidados espirituais: Bons resultados em comunicação, mas falta treinamento.
(Suhair Bandeali <i>et al.</i> , 2020)	Comparing the physical, psychological, social, and spiritual needs of patients with non-cancer and cancer diagnoses in a tertiary palliative care setting	Descrever as necessidades físicas, psicológicas, sociais e espirituais de pacientes com doenças graves não oncológicas em	Quantitativo. Pacientes com doenças graves (cancerígenas ou não cancerígenas)	Cuidados paliativos para pacientes não cancerígenos: Pouca descrição das necessidades para pacientes não cancerígenos.

		comparação com pacientes com câncer.		
(Vigna., <i>et al</i> ,2020).	Spiritually alleviates the burden on family members caring for patients receiving palliative care exclusively.	Abordar a correlação entre espiritualidade e a carga emocional de familiares de pacientes sobre cuidado paliativo exclusivos.	Quantitativo. O estudo incluiu familiares de pacientes em trabalho paliativo exclusivo. Um cuidador por 2 meses. Os familiares responderam questionários.	Aconselhamento e terapia de dignidade aliviam o sofrimento. 40% dos familiares tiveram alta sobrecarga. Fé, Sentido na Vida e Paz interior são fatores importantes.
Zaccara, 2020	Contributions of the theory of the peaceful end of life to the nursing care for patients under palliative care	Investigar as contribuições da teoria final de vida pacífica para assistência ao paciente em cuidados paliativos	Qualitativo. Participaram 12 enfermeiros	A partir da análise do material empírico, emergiram duas categorias: espiritualidade na promoção da paz nos momentos finais; atender aos desejos do doente terminal como atitude de respeito à sua dignidade.
(Zenevicz, <i>et al</i> ,2020)	Permission for departing: Spiritual Care in human finitude.	Refletir sobre a experiência do docente na aplicação do cuidado espiritual de enfermagem denominado permissão de partida.	Qualitativo. Trata-se de reflexão e descrição metodológica de uma tecnologia sutil de cuidados espiritual de enfermagem denominado permissão para partir.	Importância do cuidado espiritual no final da vida: Cuidado espiritual permite expressão de sentimentos e crenças.

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

4. DISCUSSÃO

4.1 IMPORTÂNCIA DA ESPIRITUALIDADE NO CUIDADO PALIATIVO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), os cuidados paliativos visam proporcionar uma melhor qualidade de vida aos pacientes, aliviando a dor e melhorando suas condições espirituais, psicológicas e sociais. Esta abordagem é reconhecida como essencial nos cuidados ao final da vida. No entanto, embora a espiritualidade tenha um impacto significativo nos cuidados paliativos, ela nem sempre é bem-vista por alguns profissionais de saúde, principalmente pela falta de embasamento científico robusto. A ausência de comprovação científica empírica no contexto espiritual é um dos fatores que geram resistência (Vigna, 2020).

Contudo, estudos demonstram que a abordagem espiritual na prática clínica pode melhorar significativamente o enfrentamento da doença. A espiritualidade tem um papel crucial no tratamento de doenças terminais, pois pode ser um instrumento importante para aliviar o sofrimento físico e psicológico. Segundo Diego-Cordero *et al.* (2023), há uma correlação entre a abordagem espiritual dos pacientes e a melhora no enfrentamento da doença, o que contribui para a redução do sofrimento.

Diversas intervenções têm se mostrado eficazes no atendimento das necessidades espirituais dos pacientes, como o aconselhamento e a Terapia da Dignidade (Prieto-Crespo, 2024). Essas abordagens ajudam a melhorar a autoestima do paciente e a oferecer suporte emocional e espiritual. Ao fornecer ferramentas de acolhimento espiritual, o profissional de saúde reconhece a importância de abordar esses temas sempre que necessário, respeitando as singularidades do paciente, sem impor qualquer tipo de religiosidade (Acosta Lealani Mae Y e Wesley, 2024).

No contexto dos cuidados paliativos, é essencial que o profissional de saúde estabeleça relações interpessoais profundas com os pacientes e seus familiares, compreendendo suas particularidades. Por meio de um acolhimento integral, que contemple as expectativas, desejos, medos e anseios, busca-se promover qualidade de vida e bem-estar diante da finitude, oferecendo suporte emocional e espiritual (Santos *et al.*, 2020). A atuação em equipe multiprofissional também é fundamental, pois permite um cuidado completo e abrangente. O cuidado espiritual desempenha um papel central nesse contexto, proporcionando conforto, alívio e humanização tanto para os pacientes quanto para suas famílias. As orações, realizadas a pedido do paciente ou da família, são uma ferramenta poderosa para humanizar o cuidado, considerando a dimensão espiritual e fortalecendo o vínculo entre paciente e equipe de saúde (Santos *et al.*, 2020; Zenevitz *et al.*, 2020).

4.2 ESTRATÉGIAS DE CUIDADO PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES ESPIRITUAIS

A espiritualidade é essencial no cuidado de pacientes em estágio terminal, sendo necessário adotar estratégias específicas para promover o bem-estar e um cuidado integral. Prieto-Crespo, *et al.* (2024) destacam que, para pacientes com câncer, necessidades espirituais como conexão com a natureza, práticas religiosas e momentos de reflexão podem ser atendidas por meio de orações e práticas espirituais, contribuindo para aliviar o sofrimento emocional.

A capacitação dos profissionais de saúde é crucial, pois médicos e enfermeiros frequentemente carecem de habilidades em empatia e comunicação espiritual. No entanto, essas

competências podem ser desenvolvidas por meio de treinamento adequado. Uma abordagem personalizada, como conversas empáticas, facilita a expressão das preocupações espirituais dos pacientes. Embora as necessidades espirituais sejam comuns tanto em pacientes oncológicos quanto não oncológicos, a espiritualidade é mais frequentemente abordada em pacientes com câncer (Santos *et al.*, 2020).

Além disso, a capacitação contínua dos enfermeiros é uma estratégia essencial para aprimorar a qualidade do cuidado espiritual. Supervisões regulares e treinamentos garantem que os profissionais adquiram habilidades práticas e desenvolvam sensibilidade para reconhecer e atender às necessidades espirituais dos pacientes, promovendo um atendimento mais humanizado (Ichihara *et al.*, 2024).

Estratégias simples, como uma comunicação eficaz com os familiares e o respeito pelas crenças religiosas dos pacientes, também desempenham um papel importante na minimização do sofrimento espiritual. A criação de ambientes que favoreçam a reflexão espiritual, o apoio interdisciplinar e a sensibilidade cultural são essenciais no cuidado paliativo. Embora existam desafios, a integração da espiritualidade no cuidado melhora significativamente a qualidade de vida de pacientes terminais, proporcionando um cuidado mais humanizado e completo (Amanda L. Rozedes *et al.*, 2020).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu compreender as estratégias de cuidado espiritual em pacientes terminais, destacando a importância de oferecer apoio espiritual a esses pacientes. Isso inclui identificar suas necessidades específicas, criar intervenções individualizadas e colaborar com uma equipe multidisciplinar. Dentro dessa abordagem, manifestações artísticas, como música, dança e outras atividades criativas, atuam como ferramentas essenciais, enriquecendo a experiência de cuidado ao proporcionar intervalos emocionais, conforto e oportunidades de conexão significativa. Por exemplo, a música pode reduzir a ansiedade, estimular o relaxamento e evocar memórias afetivas, enquanto a dança — mesmo que simples — favorece a expressão emocional, eleva o ânimo e aprimora a interação entre os pacientes e seus cuidadores. Além disso, atividades como pintura, troca de literatura relevante ou a criação de ambientes reflexivos também fazem parte do cuidado espiritual, ampliando suas dimensões.

Dessa forma, é fundamental envolver a família, promover o trabalho em equipe com os profissionais de saúde e oferecer suporte especializado. É essencial capacitar os profissionais para identificar e integrar intervenções criativas e espirituais no cuidado, com o objetivo de

manter a dignidade e melhorar a qualidade de vida no final da vida. Ao incluir capelães e outros especialistas, é possível oferecer um suporte adicional, com o foco principal em promover o bem-estar, aliviar o sofrimento e proporcionar consolo espiritual aos pacientes durante seus momentos finais.

REFERÊNCIAS

ACOSTA, Lealani Mae Y.; ELY, E. Wesley. Holistic care in healthy aging: Caring for the wholly and holy human. **Aging Cell**, v. 23, n. 1, p. e14021, 2024.

AHMADI, Atefeh *et al.* Spiritual coping strategies: Relationship with physical, anxiety, and depression symptoms of patients with cancer. **Indian Journal of Cancer**, v. 60, n. 3, p. 439-446, 2023.

BADANTA, B. *et al.* The influence of spirituality and religion on critical care: An integrative review. **Nursing in critical**. p.1-19, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33966310/>. Acesso em: 29 de nov. 2024.

BANDEALI, Suhair; DES ORDONS, Amanda Roze; SINNARAJAH, Aynharan. Comparing the physical, psychological, social, and spiritual needs of patients with non-cancer and cancer diagnoses in a tertiary palliative care setting. **Palliative e Supportive Care**, v. 18, n. 5, p. 513-518, 2020.

CAIRES, S. *et al.* A fase terminal do filho com câncer: percepções de profissionais hospitalares. **Psicologia: Ciência e Profissão**.v.44. p.1-12, 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1558750>. Acesso em: 29 de nov. de 2024.

CUARTAS, R. P. *et al.* Cuidado espiritual una mirada desde el modelo de manejo de sintomas y el cuidado paliativo. **Revista Colombiana de Enfermagem**. v.18, n.1, p.1-17,2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1016155>. Acesso em: 29 de nov. de 2024.

DIEGO-CORDERO, Rocío *et al.* “More spiritual health professionals provide different care”: A qualitative study in the field of mental health. **Healthcare**, MDPI, 2023. p. 303.

ICHIHARA, Kaori *et al.* Nursing care for spiritual pain in terminal cancer patients: a non-randomized controlled trial. **Journal of pain and symptom management**, v. 67, n. 2, p. 126-137, 2024.

KHOSRAVANI, Mahboobeh; NEJAT, Nazi. Spiritual experiences of patients in the cancer trajectory: A content analysis. **Ethiopian Journal of Health Sciences**, v. 32, n. 6, 2022.

OLIVEIRA, F. B. M. *et al.* Relação entre a sobrecarga de trabalho e erros de administração de medicação na assistência hospitalar. **Revista Ciências e Saberes**, v.2, n.2, 2020. Disponível em: <http://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/212/81>. Acesso em 13 de jun de 2023.

PRIETO-CRESPO, Virginia *et al.* Impact of spiritual support interventions on the quality of life of patients who receive Palliative Care: a systematic review. **Nursing Reports**, v. 14, n. 3, p. 1906-1921, 2024.

ROZE DES ORDONS, Amanda L. *et al.* Challenges and enablers of spiritual care for family members of patients in the intensive care unit. **Journal of Pastoral Care e Counseling**, v. 74, n. 1, p. 12-21, 2020.

SANTOS, Letícia Celestino Ferreira *et al.* Idosos em cuidados paliativos: a vivência da espiritualidade frente à terminalidade [Older adults in palliative care: experiencing spirituality

in the face of terminality] [Adultos mayores en cuidados paliativos: la experiencia de la espiritualidad ante la terminalidad]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 28, p. e49853-e49853, 2020.

VIGNA, Paula Menis; DE CASTRO, Isac; FUMIS, Renata Rego Lins. Spirituality alleviates the burden on family members caring for patients receiving palliative care exclusively. *BMC palliative care*, v. 19, p. 1-8, 2020.

ZACCARA, A.A.L. *et al.* Contribuição da teoria final de vida pacífica para assistência de enfermagem ao paciente em cuidado paliativo. **Rv.Fun Core Online**. v.12, p.1247-1252, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1120802>. Acesso em: 29 de nov. de 2024.

ZENEVICZ, Leoni Terezinha *et al.* Permission for departing: spiritual nursing care in human finitude. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 3, p. e20180622, 2020.