

O significado da espiritualidade para enfrentamento da dor e sofrimento na terminalidade

A espiritualidade é uma realidade da dimensão humana perpassando pelas Necessidade Humanas Básicas e, apesar de poder ser expressa por meio da religião, está para além de ritos e instituições religiosas. Se apresenta como a tomada de consciência da dimensão transcendente do que diz respeito à determinação de valores relativos a si, a outros, à natureza e à vida. No processo de Morte e Morrer, os pacientes vivenciam angústias geradas por mecanismos internos que permeiam as fases da morte (ou do luto), muitas de ordem espiritual, sobretudo no contexto da dor total. Entender o significado da espiritualidade para enfrentamento da dor e sofrimento na terminalidade. Pesquisa descritiva, exploratória, realizada através da Revisão Integrativa da Literatura. Relações familiares, vivência de sentimentos como amor, gratidão e perdão, capacidade de apreciar a vida e resignificação da morte e do luto traduzem a relação com o sagrado e o transcendente podendo ser entendidos como vivências de espiritualidade por pacientes terminais. Expressões da espiritualidade, a partir do contato do paciente com aquilo que ele declara como sagrado proporciona benefícios positivos para o enfrentamento da dor e do sofrimento diante da terminalidade.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Espiritualidade; Oncologia.

The meaning of spirituality for coping with pain and suffering in terminality

The spirituality is a reality of the human dimension, permeating Basic Human Needs and, although it can be expressed through religion, it goes beyond rites and religious institutions. It presents itself as the awareness of the transcendent dimension regarding the determination of values related to oneself, others, nature and life. In the Death and Dying process, patients experience anguish generated by internal mechanisms that permeate the stages of death (or mourning), many of a spiritual order, especially in the context of total pain. To understand the meaning of spirituality for coping with pain and suffering in terminality. Descriptive, exploratory research, carried out through the Integrative Literature Review. Family relationships, experiencing feelings such as love, gratitude and forgiveness, ability to appreciate life and resignification of death and mourning translate the relationship with the sacred and the transcendent and can be understood as experiences of spirituality by terminal patients. Expressions of spirituality, from the patient's contact with what he/she declares as sacred, provides positive benefits for coping with pain and suffering in the face of terminality.

Keywords: Palliative care; Spirituality; Oncology.

Topic: **Oncologia e Medicina Nuclear**

Received: **20/10/2021**

Approved: **17/01/2022**

Reviewed anonymously in the process of blind peer.

Jeferson Cesar Moretti Agnelli 

Universidade de Sorocaba, Brasil

<http://lattes.cnpq.br/4831616642472060>

<https://orcid.org/0000-0003-0121-6607>

jeferson.agnelli@prof.uniso.br

Janaina Daniel Ouchi 

Faculdade Anhanguera de São Paulo, Brasil

<http://lattes.cnpq.br/0867039163885688>

<https://orcid.org/0000-0002-2623-4265>

janaina.ouchi@anhanguera.com

Clayton Gonçalves de Almeida 

Universidade de Sorocaba, Brasil

<http://lattes.cnpq.br/6493791537446598>

<https://orcid.org/0000-0003-2959-3965>

cgalmeida11@gmail.com



DOI: 10.6008/CBPC2674-6484.2022.001.0002

Referencing this:

AGNELLI, J. C. M.; OUCHI, J. D.; ALMEIDA, C. G.. O significado da espiritualidade para enfrentamento da dor e sofrimento na terminalidade. **Medicus**, v.4, n.1, p.10-21, 2022. DOI:

<http://doi.org/10.6008/CBPC2674-6484.2022.001.0002>

INTRODUÇÃO

A experiência e expressão do sagrado sempre esteve ligada ao ser humano, proporcionando significados à vida, traduzidos em ritos, valores e crenças, capazes de oferecer conforto espiritual, satisfação emocional e orientação (ASSIS, 2012). O encontro do ser humano com o sagrado e a sua expressão na espiritualidade diz respeito à uma consciência de significados e totalidade da vida (MONTEIRO, 2008).

No processo de morte e morrer, os pacientes vivenciam angústias geradas por mecanismos internos que permeiam as fases da morte (ou do luto), descritas por Kubler (1926). Essas angústias podem se originar a partir de questionamentos, vivências e memórias do contato do paciente com sua espiritualidade e transcendência.

A espiritualidade se apresenta para além da religião, contudo, a religião é uma das formas de apresentação da espiritualidade. Segundo Machola et al. (2016), é o ponto de contato entre o existencial, terreno e temporal com a transcendência, com o não tocável, porém, sentido. É o que traz sentido à vida de alguém. Espiritualidade é aquilo que representa o sagrado de cada ser.

A diferença pode ser entendida como sendo a religião algo de cunho institucionalmente socializada, vinculada a uma doutrina coletivamente compartilhada e/ou praticada, e a espiritualidade referir-se a buscas e práticas subjetivas, individuais e não-institucionais (GEORGE et al., 2000). Para Elkins (2000) a espiritualidade se apresenta como a tomada de consciência da dimensão transcendente no que diz respeito à determinação de valores relativos a si, a outros, à natureza e à vida.

Nesse sentido, Volcan (2003) descreve que a dimensão espiritual diz respeito a um plano metafísico e não se limita a uma prática religiosa. Na espiritualidade são contemplados o conjunto de emoções e convicções não materiais que influenciam a reflexão sobre o significado e sentido da vida.

Segundo Horta (1987), a enfermagem baseia suas ações nos princípios de cuidados ao ser humano, centrado em suas necessidades biológicas, sociais, psicológicas e espirituais. Nesse sentido, Malhão (2018) enaltece que no fim de vida, essas necessidades podem se apresentar com maior ou menor demanda de atenção, de acordo com o lidar do paciente com tais dimensões durante a vida.

No processo de morte e morrer, o paciente pode entrar em desarmonia com essas necessidades básicas gerando sofrimento físico, psicológico, social e espiritual. O sofrimento espiritual pode surgir devido à perda de sentido da vida, desesperança e desconexão com o sagrado e o transcendente. De modo oposto, paciente que expressam conexões saudáveis com o sagrado, podem mais facilmente construir um sentido para o enfrentamento da morte, proporcionando alívio ao sofrimento (GOMES et al., 2011)

Segundo a Organização Mundial da Saúde¹ os cuidados em fim de vida consistem numa abordagem que visa melhorar a qualidade de vida de pacientes que sofrem de uma doença incurável com prognóstico limitado, e suas famílias, através do alívio do sofrimento por meio de um tratamento rigoroso que vai além da consideração de problemas físicos como a dor, perpassando as dimensões espirituais e psicossociais.

Desse modo, o atendimento das necessidades de pacientes nessa etapa de vida requer um plano de

¹ <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>

cuidados que considerem o controle e mitigação da dor e outros sintomas, fazendo uso de tratamentos farmacológicos e não farmacológicos e de recursos que valorizem a integralidade do ser humano e do cuidado prestado, com o objetivo de atender às demandas decorrentes das alterações em suas necessidades humanas básicas.

O doente deve ser considerado em toda a transitoriedade da vida, devendo ser respeitado quanto à sua dignidade no que diz respeito às suas necessidades biológicas, crenças e desejos. Os profissionais de saúde, familiares e cuidadores desempenham um importante papel no atendimento dessas demandas (MALHÃO, 2018).

A partir dos pressupostos discutidos acima, entender a aproximação e/ou distanciamento do paciente com a espiritualidade, durante o processo de morte e morrer pode nos trazer expressões e significados para o entendimento do papel da espiritualidade como auxílio no enfrentamento da dor e do sofrimento em pacientes terminais. Considerando a relevância do tema, esta pesquisa teve por objetivo entender o significado da espiritualidade para enfrentamento da dor e sofrimento na terminalidade.

MATERIAIS MÉTODOS

Essa pesquisa é de natureza descritiva e exploratória, realizada através da Revisão Integrativa da Literatura, que consiste em um método de pesquisa que utiliza da bibliografia científica publicada para fundamentar teoricamente um determinado assunto (MENDES et al., 2008). A Revisão Integrativa da Literatura produz informações sintetizadas a partir de evidências de estudos realizados que perpassam pela mesma temática de interesse de estudo. (RIBEIRO et al., 2016).

A metodologia utilizada foi a PICO (Participantes, intervenção, Comparação e Resultado/Outcomes). Para Santos et al. (2007), tal metodologia possibilita determinar a informação pretendida para posterior análise da bibliografia selecionada com a temática em estudo.

Seleção dos artigos

Como estratégia de busca e seleção de artigos que abordam a temática proposta neste estudo, utilizou-se os Descritores em Saúde: *Cuidados Paliativos, Espiritualidade e Enfermagem*. A busca e seleção de artigos foi realizada nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde e Electronic Library Online (SciELO). Optou-se por não utilizar o recorte temporal, possibilitando que toda a produção dentro da temática de espiritualidade em cuidados paliativos pudesse ser visitada.

Utilizando os descritores determinados foram encontrados inicialmente 219 artigos. Primeiramente foi realizado a leitura do título dos artigos e foram descartados aqueles que tratam da espiritualidade e cuidados paliativos, porém, não sustentavam a relação de ambos como possibilidade de relacionar a espiritualidade no auxílio na dor e no sofrimento de pacientes terminais e/ou com diagnósticos de uma doença incurável. Sendo assim foram selecionados 23 para a leitura do resumo.

As leituras dos resumos dos 23 artigos proporcionaram o entendimento e identificação daqueles que forneceriam melhor sustentação teórico/metodológico para o desenvolvimento dessa pesquisa. Depois de

aplicado esse filtro de revisão, foram recuperados 17 trabalhos. Todos foram lidos na íntegra e seus resultados confrontados com o objetivo desta pesquisa.

Características dos estudos

A tabela abaixo (Tabela 1) apresenta algumas características dos 17 trabalhos que compuseram essa pesquisa. Nela é possível identificar que 07 dos trabalhos foram realizados a partir de pesquisa de campo, 07 são de revisão da literatura e 03 são relatos de casos.

Tabela 1: Estudos selecionados

ANO	TÍTULO	AUTOR (ES)	TIPO DE ESTUDO
2021	Sentidos de vida e morte: reflexões de pacientes em cuidados paliativos	HOFFMANN, L. B.; SANTOS, A. B. B.; CARVALHO, R. T	Campo
2020	Espiritualidade nos Cuidados Paliativos: questão de saúde pública?	ESPERANDIO, M.; LEGET, C.	Revisão. Estado da Arte.
2020	Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas.	CREPALDI, M. A.; SHMID, B.; NOAL, D. S.; BOLZE, S. D. A.; GABARRA, L. M.	Revisão.
2020	A espiritualidade no enfrentamento da dor em pacientes oncológicos: revisão sistemática	OLIVEIRA, S. S. W.; VASCONCELOS, R. S.; AMARAL, V. R. S. A.; SÁ, K. N.	Revisão
2020	Crenças: Encontro da Formação Médica com a Assistência	PINTO, A. N.; FALCÃO, E. B. M.	Campo
2019	Assuntos inacabados: relato de encontro e rito de passagem	UTIBA, A. R. S.; JUNIOR, A. S. F.; MOUSF, G. K. J.	Relato de Caso
2018	Cuidadores Principais ante a Experiência da Morte: Seus Sentidos e Significados	LIMA, C. P.; MACHADO, M. A.	Campo
2017	Significados da espiritualidade para pacientes com câncer	BENITES, A. C.; NEME, C. M. B.; SANTOS, M. A.	Campo
2016	A espiritualidade na prática pediátrica	GARANITO, M. P.; CURY, M. R. G.	Campo
2016	Cuidados paliativos, espiritualidade e bioética narrativa em unidade de saúde especializada	MANCHOLA, C.; BRAZÃO, E.; PULSCHEN, A.; SANTOS, M.	Campo
2015	Dimensão espiritual no controle da dor e sofrimento do paciente com câncer avançado. Relato de caso	SILVA, J. O.; ARAÚJO, V. M. C.; CARDOSO, B. G. M.; CARDOSO, M. G. M.	Relato de caso
2015	Espiritualidade, Depressão e Qualidade de Vida no Câncer: Estudo Exploratório	MIRANDA, S. L.; LANNA, M. A. L.; FELIPPE, W. C.	Campo
2007	A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos	PERES, M. F. P.; ARANTES, A. C. L. Q.; LESSA, P. S.; CAOUS, C. A.	Revisão
2007	Coping (enfrentamento) religioso/espiritual	PANZINI, R. G.; BANDEIRA, D. R.	Revisão
2007	Cuidando da Família de Pacientes em Situação de Terminalidade Internados na Unidade de Terapia Intensiva	SOARES, M.	Revisão
2003	Re-significação da Dor Simbólica da Morte: Relaxamento Mental, Imagens Mentais e Espiritualidade	ELIAS, A. C. A.	Estudo de Caso
2001	A questão da espiritualidade na realidade hospitalar: o psicólogo e a dimensão espiritual do paciente	ELIAS, A. C. A.; GIGLIO, J. S.	Revisão

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram agrupadas as significações da espiritualidade como recursos para o enfrentamento da dor e sofrimento em situações de vivência de uma doença incurável, sobretudo frente à terminalidade. Para melhor compreensão dessas significações, elas foram agrupadas em categorias. Essa estratégia proporciona uma visão geral dentro do que foi descrito nos artigos analisados, sejam eles produzidos a partir da exclusiva análise da literatura e as pesquisas de campo.

Na categoria 1 *“Benefícios da espiritualidade diante da terminalidade”* serão apresentadas as condições positivas associadas ao se trabalhar a espiritualidade dentro de cuidados paliativos, com foco em pacientes que se enquadram dentro de um estado terminal de saúde. Trataremos da *“Fé religiosa como recurso de enfrentamento da dor e do sofrimento”* na categoria 2. Nela discutiremos a relação da transcendência com práticas religiosas e espirituais.

Para um melhor entendimento das ações práticas da espiritualidade, foi elaborada a categoria 3 que irá apresentar os *“Recursos e expressões da espiritualidade”*. E por fim, discutiremos o contexto do exercício profissional com a prática da espiritualidade na categoria 4, intitulada *“Manejo da espiritualidade como recurso terapêutico de profissionais de saúde”*. Para Jung (1986) a espiritualidade se difere da expressão de fé religiosa e se concentra na relação de transcendência da alma com o ser divino e nas mudanças resultantes dessa relação.

De acordo com Koenig (2001), existem quatro principais associações entre religião e saúde: dão sentido positivo ou negativo às experiências, podem evocar emoções positivas, fornecem rituais que facilitam as maiores transições da vida e dão direcionamento e estrutura para comportamentos sociais aceitáveis.

Benefícios da espiritualidade diante da terminalidade

De acordo com Hoffman et al. (2021), o paciente terminal pode expressar os sentidos da vida e morte diante da relação com a ideia de vida e morte que foram construídas ao longo da sua existência. A partir dessa construção de sentidos, pacientes terminais podem expressar condições internas de enfrentamento que perpassam a questão de busca pela autonomia nas tomadas de decisões, iniciativa relacionada às decisões referente ao tratamento, coragem para o enfrentamento das adversidades advindas com a terminalidade e a capacidade de ressignificação da dor e do sofrimento.

A relação com familiares e pessoas próximas de pacientes terminais é considerado como expressão do sagrado para vários autores que salientam que a dependência e senso de responsabilidade dos pacientes terminais com os seus familiares podem provocar sofrimentos relativos à finitude, (HOFFMAN et al., 2021).

Para Utida et al. (2019), vínculos familiares se apresentam como um importante recurso interno para a experiência positiva no contexto da pré-morte. Para os autores, essa relação é tão intensa, a ponto de proporcionar uma *“passagem”* mais branda e tranquila quando as relações familiares, construídas ao longo da vida, se apresentam bem elaboradas e definidas. Contudo, desconexões familiares podem ser motivos de intenso sofrimento psíquico e espiritual, tornando a experiência do paciente mais desgastante e de difícil enfrentamento.

A capacidade de apreciar a vida em despeito da gravidade da sua doença, expressões de amor, gratidão e perdão vivenciadas ao longo da vida podem ser traduzidas como expressão de espiritualidade e tida como um importante recurso no enfrentamento do paciente (MANCHOLA et al., 2016).

Vários estudos relatam que a espiritualidade pode ser entendida como um recurso de busca de sentido de vida e na convicção de que cada indivíduo tem um propósito na vida. Para Elias et al. (2001), a experiência e exercício da espiritualidade pode favorecer a retomada do sentido da vida.

Nessa perspectiva, Esperandio et al. (2020) e Benites et al. (2017), ampliam o contexto de retomada do sentido da vida, esclarecendo que através contato com a espiritualidade, pacientes terminais encontram recursos mentais, emocionais e psicológicos para a ressignificação da vida, o que pode ser entendido como uma completa mudança de perspectiva dos pacientes em suas diversas relações com a vida e a morte, inclusive, proporcionando um percurso de busca de sentido para a morte.

Um benefício da espiritualidade para o enfrentamento da dor e do sofrimento frente à espiritualidade é o sentimento de bem-estar físico e emocional. Para Peres et al. (2007), a espiritualidade confere uma melhora na qualidade do sono, contribui com uma discreta redução no consumo de analgésicos e diminuição da ansiedade, o que proporciona uma melhor qualidade de vida.

Soares (2007) declara que a espiritualidade exerce um importante papel no enfrentamento do estresse e distúrbios emocionais e físicos que possam estar relacionados com alterações do humor, frente às muitas mudanças na condição de vida e saúde.

Para Silva et al. (2015), auxilia também no controle da dor total. Cicely Saunders foi a primeira pesquisadora a falar sobre dor total, descrevendo todos os aspectos relacionados à dor diante da finitude de vida, também conhecida como “dor da morte”. Conforme esclarece Hennemann (2012), esse aspecto de dor vai além do contexto de dor física, aquela relacionada à doença e ao tratamento, perpassa pelo contexto da dor emocional, social e espiritual. Nesse sentido, a dor total possui uma forte interface com o sofrimento de pacientes em finitude de vida.

A sensação de bem-estar e de melhora da qualidade de vida também foi apresentada no estudo de Esperandio et al. (2020). Panzini et al. (2007) esclarecem que a prática da espiritualidade proporciona melhora nas condições física e mental dos indivíduos à medida que é possível observar uma melhor regulação da pressão sanguínea, imunidade e ajustes do eixo neuroendócrino além das influências positivas no enfrentamento da dor. Para Soares (2007), essa experiência de bem-estar físico e emocional não se restringe ao paciente terminal, ela se estende aos familiares, conferindo um importante auxílio no controle da ansiedade.

Muitas pesquisas que envolvem a temática da dor e sofrimento na terminalidade possuem uma forte relação com pacientes oncológicos, contudo, as condições de bem-estar físico, emocional, social e espiritual podem ser visualizadas em qualquer paciente que se encontre sem perspectiva curativa (MIRANDA et al., 2015).

As experiências de vida e morte experimentadas por pacientes terminais influenciam no modo como se vê e se vive a vida, possibilitando condições de elaboração e ressignificação do processo de luto, da dor e do sofrimento. De acordo com Peres et al. (2007), uma prática da espiritualidade que proporciona uma imersão no interior do ser fornece condições para que os pacientes vivenciem experiências positivas relacionadas à atenção, aceitação e perdão, além de proporcionar melhores condições no enfrentamento de situações adversas.

A espiritualidade como recurso de enfrentamento de situações adversas e como uma ferramenta que auxilia na ressignificação da vida é citada por Esperandio et al. (2020) e Elias (2003). Para os autores, a espiritualidade pode proporcionar um adequado suporte aos doentes e familiares no que diz respeito à busca de bem-estar e melhora da qualidade de vida.

A espiritualidade pode auxiliar na construção de uma ponte entre a esperança e falta de sentido na vida, diminuindo os sentimentos de culpa e minimizando os impactos provocados pelo medo do incerto e inesperado (ELIAS et al., 2001). No que diz respeito à potencialização dos sentimentos de esperança, a

espiritualidade atribui sentido às experiências, minimiza o desânimo e proporciona consolo e paz diante do sofrimento. (LIMA et al., 2018).

A dor e o sofrimento estão envolvidos com o processo de perda, que pode ser experimentado diante de uma perspectiva de doença incurável ou terminal. Kubler descreve muito assertivamente sobre esse processo quando aborda as fases pelas quais um paciente passa diante de tal situação. Para Kubler (1985), a negação, raiva, barganha, depressão e aceitação se manifestam de modo intenso em alguma fase da experiência do paciente com a terminalidade.

Nessas condições, segundo Chepaldi et al. (2020), a espiritualidade pode favorecer melhores condições de adaptação e resiliência às perdas, se apresentando como um importante recurso para o enfrentamento dos diversos desafios testados pelos pacientes diante da morte e do morrer.

Pode ainda proporcionar sentimentos de otimismo, esperança, resiliência e abreviar o percurso do sofrimento até que o paciente se encontre em condições de aceitar o percurso da doença e se reconhecer dentro dele (OLIVEIRA et al., 2020).

De modo amplo, a espiritualidade também possibilita ao indivíduo elaborar estratégias cognitivas e comportamentais para melhor manejar situações estressantes e angustiantes (PANZINI et al., 2007). Contudo, quando a relação do indivíduo com a espiritualidade não é bem trabalhada, pode contribuir como um fator intensificador da dor e do sofrimento na finitude (SILVA et al., 20115).

A relação da experiência com a dor, angústia e sofrimento frente ao contexto de uma espiritualidade mal elaborada pode se apresentar quando o contato com o sagrado do indivíduo de dá por meio ilegítimo com práticas religiosas e dogmáticas, normalmente relacionadas a uma instituição religiosa. Nesse contexto, a religião, pode levar à um entendimento de que a dor e sofrimento podem ser originários de uma punição provocada pelo não atendimento às regras religiosas (SILVA et al., 2015).

Outra relação de desajuste espiritual entre a elaboração da dor e do sofrimento podem estar relacionadas, segundo Panzini et al. (2007), às crenças e práticas religiosas utilizadas para justificar comportamentos negativos de saúde, ou substituir os cuidados médicos e assistenciais por intensões e esperança de cura e reajuste do corpo em relação à doença.

Tabela 2: Trabalhos que sustentaram a categoria 1.

ANO	TÍTULO
2021	Sentidos de vida e morte: reflexões de pacientes em cuidados paliativos
2020	Espiritualidade nos Cuidados Paliativos: questão de saúde pública?
2020	Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas.
2020	A espiritualidade no enfrentamento da dor em pacientes oncológicos: revisão sistemática
2018	Cuidadores Principais ante a Experiência da Morte: Seus Sentidos e Significados
2017	Significados da espiritualidade para pacientes com câncer
2015	Dimensão espiritual no controle da dor e sofrimento do paciente com câncer avançado. Relato de caso
2015	Espiritualidade, Depressão e Qualidade de Vida no Câncer: Estudo Exploratório
2007	A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos
2007	Coping (enfrentamento) religioso/espiritual
2007	Cuidando da Família de Pacientes em Situação de Terminalidade Internados na Unidade de Terapia Intensiva
2003	Re-significação da Dor Simbólica da Morte: Relaxamento Mental, Imagens Mentais e Espiritualidade
2001	A questão da espiritualidade na realidade hospitalar: o psicólogo e a dimensão espiritual do paciente

Fé religiosa como recurso de enfrentamento da dor e sofrimento

Foi possível identificar nos trabalhos selecionados para este estudo uma relação dicotômica bem presente no que diz respeito ao entendimento da diferença entre a espiritualidade e a fé religiosas como uma das possibilidades (mas não única) de se exercitar a espiritualidade.

Existe uma consonância no entendimento de que a espiritualidade pode ser traduzida como a expressão daquilo que é sagrado para o paciente, podendo ser expresso na forma de um Deus, de uma fé, de uma instituição religiosa, da natureza, das relações, etc. Contudo, a relação da fé religiosa como expressão do sagrado está presente e com bastante intensidade na vida de muitos pacientes que vivenciam a terminalidade.

Segundo Hoffman et al. (2021), o exercício de práticas religiosas também confere condições de enfrentamento da dor e sofrimento, sobretudo quando os pacientes mantem o exercício da fé religiosa de modo construtivo e benéficos, cuja relação do ser com o sagrado e transcendente se baseia em questões saudáveis e produtivas.

As práticas religiosas que proporcionam discussões sobre Deus, sobre o sagrado e sobre a conduta da vida e suas relações com outros seres e a transcendência se apresentam como um importante recurso para a vivência de sentimentos de paz e tranquilidade (HOFFMAN et al., 2021).

A religião pode oferecer suporte para ajustes das relações interpessoais, diminuição da ansiedade e ajuda na melhora do enfrentamento dos pacientes (PERES et al., 2007). Lima et al. (2018) também concordam que uma espiritualidade exercida a partir de práticas religiosas saudáveis proporciona sentimento de alívio ao sofrimento e atribui sentidos ao desconhecido e ao inevitável.

A fé religiosa também pode ser reconhecida como uma estratégia legítima para se potencializar a esperança de cura, sentimentos de apoio e esperança (ELIAS, 2008). Nesse sentido, Silva et al. (2015), relacionam as práticas religiosas como um importante recurso no controle e alívio da dor.

Tabela 3: Trabalhos que sustentaram a categoria 2.

ANO	TÍTULO
2021	Sentidos de vida e morte: reflexões de pacientes em cuidados paliativos
2020	Espiritualidade nos Cuidados Paliativos: questão de saúde pública?
2020	Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas.
2020	A espiritualidade no enfrentamento da dor em pacientes oncológicos: revisão sistemática
2018	Cuidadores Principais ante a Experiência da Morte: Seus Sentidos e Significados
2017	Significados da espiritualidade para pacientes com câncer
2015	Dimensão espiritual no controle da dor e sofrimento do paciente com câncer avançado. Relato de caso
2015	Espiritualidade, Depressão e Qualidade de Vida no Câncer: Estudo Exploratório
2007	A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos
2007	Coping (enfrentamento) religioso/espiritual
2007	Cuidando da Família de Pacientes em Situação de Terminalidade Internados na Unidade de Terapia Intensiva
2003	Re-significação da Dor Simbólica da Morte: Relaxamento Mental, Imagens Mentais e Espiritualidade
2001	A questão da espiritualidade na realidade hospitalar: o psicólogo e a dimensão espiritual do paciente

Recursos e expressões da espiritualidade

A OMS inclui a espiritualidade como um domínio que deve ser considerado ao se avaliar a qualidade de vida e na promoção de saúde. Define a espiritualidade como:

Conjunto de todas as emoções e convicções de natureza não material que pressupõem que há mais no viver do que pode ser percebido ou plenamente compreendido, remetendo o

indivíduo a questões como o significado e o sentido da vida, não necessariamente a partir de uma crença ou prática religiosa.

A partir desse pressuposto, Oliveira et al. (2020) apresentam a espiritualidade como expressões da relação com o sagrado e o transcendente por meio de práticas meditativas, técnicas de relaxamento corporal, frequentar uma igreja ou um grupo religioso, rezar, amar e ler a bíblia.

Em concordância, Miranda et al. (2015) evidenciam que orações, participação em atividades religiosas, estudos bíblicos, meditações e trabalhos voluntários podem despertar no indivíduo uma boa relação com o sagrado oportunizando melhores condições de enfrentamento da dor e do sofrimento diante de más notícias relacionadas à saúde.

Elias (2003) e Araújo et al. (2001) propõem que técnicas relacionadas ao relaxamento mental podem auxiliar no encontro do paciente com o sagrado e auxiliar no enfrentamento. Para tanto, dentre as técnicas que podem ser utilizadas na prática de relaxamento mental incluem a utilização de música suave, estimulação da visualização de belas imagens, atividades gráficas, jogos e conto a narrativa de histórias. Para o autor, essas técnicas são de grande importância para uso em momentos de expressão de maior angústia e dor.

Os vínculos familiares, são citados por Utida et al. (2019). Para eles, da relação do paciente com a família pode emergir sentimentos positivos ou negativos, dependendo de como essas relações foram construídas ao longo da vida. Fortes laços parentais e emocionais podem oferecer suporte aos pacientes que sofrem, contudo, relações desarmônicas contribuem com o aumento da angústia, da dor e do sofrimento.

Para essas relações desarmônicas, a possibilidade de reconciliação e prática do perdão podem ser importantes recursos de vivências da espiritualidade e contribuir com o conforto psíquico (ESPERANDIO et al., 2020).

Como a vivência da espiritualidade se apresenta para além de convicções de natureza material, as expressões de amor, gratidão e perdão podem oferecer melhores condições de apreciar a vida. Uma vez que essas condições sejam vistas percebidas como sagradas, podem ser traduzidas como recursos pautáveis de expressões da espiritualidade.

Vale ressaltar que os recursos de experiência com a espiritualidade podem possibilitar a revisão da própria história de vida, oportunizando uma melhor organização mental dos contextos vividos pelo paciente (LIMA et al., 2018)

Tabela 4: Trabalhos que sustentaram a categoria 3.

ANO	TÍTULO
2020	Espiritualidade nos Cuidados Paliativos: questão de saúde pública?
2018	Cuidadores Principais ante a Experiência da Morte: Seus Sentidos e Significados
2015	Dimensão espiritual no controle da dor e sofrimento do paciente com câncer avançado. Relato de caso
2007	A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos
2003	Re-significação da Dor Simbólica da Morte: Relaxamento Mental, Imagens Mentais e Espiritualidade

Manejo da espiritualidade como recurso terapêutico de profissionais de saúde

Na busca inicial de estudos que pudessem ingressar a temática proposta de espiritualidade como recurso para manejo da dor e sofrimento na terminalidade foram identificados e descartados vários trabalhos

cujo foco era a relação da formação profissional com cuidados paliativos, sobretudo no campo da espiritualidade. Contudo, essa categoria foi criada porque, dentro dos trabalhos selecionados, de algum modo foi possível identificar uma íntima relação do manejo profissional com a espiritualidade no que diz respeito a condições de incentivo e/ou auxílio de pacientes no desenvolver da espiritualidade. Os trabalhos cujo foco era a exclusiva formação acadêmica ou continuada foram descartados.

Para Manchola et al. (2016), dor, sofrimento e espiritualidade estão envolvidos com a prática profissional em cuidados paliativos e requer um preparo para a lidar profissionalmente com essas questões. Apesar de ainda ser um ponto distante de trabalho dos profissionais de saúde (GARANITO et al., 2016), a prática profissional em saúde caminha para a sensibilização e capacitação para o exercício do cuidado espiritual do paciente. Conforme Reginato et al. (2016), durante muito tempo, as profissões de saúde resumiam o trabalho com a espiritualidade de pacientes apenas questionando-os sobre sua religião e suas práticas religiosas. Com o entendimento de que a expressão espiritual está para a além de questões estritamente dogmáticas e religiosa, tem havido um movimento de discussão dessa demanda na formação curricular e continuada de profissionais de saúde. Essa necessidade de formação e capacitação profissional em saúde também é expressa no trabalho de Benites et al. (2007).

Tabela 5: Trabalhos que sustentaram a categoria 4.

ANO	TÍTULO
2020	Crenças: Encontro da Formação Médica com a Assistência
2016	A espiritualidade na prática pediátrica
2016	Cuidados paliativos, espiritualidade e bioética narrativa em unidade de saúde especializada
2001	A questão da espiritualidade na realidade hospitalar: o psicólogo e a dimensão espiritual do paciente

CONCLUSÃO

Dentre as experiências que favorecem a relação da espiritualidade como subsídio para o enfrentamento da dor e sofrimento na terminalidade foi possível identificar que as relações parentais, a capacidade de apreciar a vida, a vivência de sentimentos como perdão, amor e gratidão são tidas como fortes aliados no manejo benéfico da dor e do sofrimento.

A relação do indivíduo com tudo aquilo que ele considera sagrado, práticas religiosas, o contato com a natureza, com o belo e transcendente oportunizam melhores experiências espirituais aos pacientes terminais e podem influenciar positivamente no bom manejo do sofrimento físico, psicológico, social e espiritual.

Enfrentar a dor total diante da finitude de vida, pode contribuir com a má experiência do paciente com a vivência da doença e gera desequilíbrios consideráveis no manejo de sintomas físicos e emocionais. Desse modo, o trabalho com a espiritualidade pelos profissionais que acolhem e atendem os pacientes nessas condições de vida, bem como os cuidadores, familiares e pessoas próximas, se torna um importante recurso no enfrentamento da dor e do sofrimento na terminalidade.

REFERÊNCIAS

ARRIEIRA, I. C. O.. O sentido da espiritualidade na transitoriedade da vida. *Esc Anna Nery*, v.21, n.1. 2017.

ASSIS, D.. A Influência da espiritualidade na saúde física e

mental. **Revista Interesse**, v.1, n.2, 2012.

BENITES, A. C.; NEME, C. M. B.; SANTOS, M. A.. Significados da espiritualidade para pacientes com câncer em cuidados paliativos. **Estudos de Psicologia**, v.34, n.2, p. 269-279, 2017.

CREPALDI, M. A.. Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. **Estud. Psicol.** v.37, 2020.

ELIAS, A. C. A.. Ressignificação da dor simbólica da morte: relaxamento mental, imagens mentais e espiritualidade. **Psicologia Ciência e Profissão**, v.21, n.3, p.92-97, 2003.

ELIAS, A. C. A.; GICLIO, J. S.. A questão da espiritualidade na realidade hospitalar: O psicólogo e a dimensão espiritual do paciente. **Estudos de Psicologia**, v.18, n.3, p.23-32. 2001.

ELKINS, D. N.. **Além da religião**: um programa personalizado para o desenvolvimento de uma vida espiritualizada fora dos quadros da religião tradicional. São Paulo: Pensamento, 2000.

ESPERANDIO, M.; LEGET, C.. Espiritualidade nos cuidados paliativos: questão de saúde pública? **Rev. Bioét**, v.28, n.3, 2020.

EVANGELISTA, C. B.. Cuidados paliativos e espiritualidade: revisão integrativa da literatura. **Rev. Bras. Enf**, v.69, n.3, p.591-601, 2016.

GARANITO, M. P.; CURY, M. R. G.. A espiritualidade na prática pediátrica. **Rev. Bioética**, v.24, n.1, p.49-53, 2016.

GEORG, L. K.. Spirituality and health: what we know, what we need to know. **J Soc Clin Psychol**, v.19, n.1, p.102-116, 2000.

GOMES, R.; MARGARIDA, A.. A espiritualidade no aproximar da morte. **Enfermeria Global**, v.22, 2011.

HENNEMANN, L. K.. Dor no fim de via: avaliar para tratar. **Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v.11, p.26-31, 2012.

HOFFMANN, L. B.; SANTOS, A. B. B. CARVALHO, R. T.. Sentidos de vida e morte: reflexões de pacientes em cuidados paliativos. **Psicologia USP**, v.32, 2021.

HORTA, W. A.. Teoria das necessidades humanas básicas. **Ciência e Cultura**, v.25, n.6, p.568. 1973.

JUNG, C. G.. **Obras completas**. Petrópolis: Editora Vozes, 1986.

KOENING, H. G.. Religion and Medicine I: historical background and reasons for separation. **Int J Psychiatry Med**, v.30, n.4, p.385-398, 2000.

KUBLER, E. R.. **Sobre a morte e o morrer**. Rio de Janeiro: Martins Fontes, 1985.

LIMA, C. P.; MACHADO, M. A.. Cuidados principais ante a experiência de morte: seus sentidos e significados. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.38, n.1, p.88-101. 2018.

MALHÃO, M. I. P.. **A dimensão da espiritualidade do doente**

em fim de vida. Dissertação (Mestrado em Cuidados Continuados) - Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, 2018.

MANCHOLA, C.. Cuidados paliativos, espiritualidade e bioética narrativa em unidade de saúde especializada. **Rev Bioética**, v.24, n.1, p.65-175, 2016.

MIRANDA, S. L.; LANNA, M. A. L.; FELIPPE, W. C.. Espiritualidade, depressão e qualidade de vida no enfrentamento do câncer: estudo exploratório. **Psicologia Ciência e Profissão**, v.35, n.3, p.870-885, 2015.

MONTEIRO, D. M. R.. Espiritualidade e saúde na sociedade do espetáculo. **O Mundo da Saúde São Paulo**. v.31, n.2, p.202-2013, 2007.

NEME, B, A. C.; SANTOS, M. A.. Significado da espiritualidade para pacientes com câncer em cuidados paliativos. **Estudos de Psicologia**, v.34, n.2, p.269-279. 2017.

OLIVIERA, S. S. W.. A espiritualidade no enfrentamento da dor em pacientes oncológicos: revisão sistemática. **BrJP**, v.3, n.2, p.158-63, 2020.

PANZINI, R. G.; BANDEIRA, D. R.. Coping (enfrentamento) religioso/espiritual. **Rev. Psiq. Clín**, v.34, p.126-135, 2007.

PERES, M. F. P.. A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dor cuidados paliativos. **Rev. Psiq. Clín**, n.34, p.82-87, 2007.

PINTO, A. N.; FALCAO, E. B. M.. Crenças: encontros da formação médica com a assistência. **Rev. Bras. Educ. Médica**, v.44, n.1, 2020.

ROCHA, R. C. N.. **Experiências e necessidades espirituais do familiar cuidador de paciente em atenção paliativa oncológica**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Assistencial) - Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, 2017

SANTOS, C. M. C.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C.. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Rev Latino-am Enfermagem**, v.15, n.3, 2007.

SILVA, J. O.. Dimensão espiritual no controle da dor e sofrimento do paciente com câncer avançado: relato de caso. **Rev Dor**, v.16, n.1, p.71-74, 2015.

SILVA, B. S.. Percepção da equipe de enfermagem sobre espiritualidade nos cuidados do final de vida. **Cogitare Enferm**, v.21, n.4, p.1-8. 2016.

SOARES, M.. Cuidando da família de pacientes em situação de terminalidade internados na unidade de terapia intensiva. **Rev. Bras. Terapia Intensiva**, v.19, n.4, p.481-484, 2007.

REGINATO, V.; BENEDETO, M. A. C.; GALLIAN, D. M. C.. Espiritualidade e Saúde: uma experiência na graduação em medicina e enfermagem. **Trab. Educ. Saúde**, v.14, n.1, p. 237-255, 2016.

SILVA, A. L. P.. O acompanhamento psicológico a familiares de pacientes oncológicos terminais no cotidiano hospitalar.

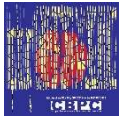
Interação em Psicologia, v.7, n.1, p.27-35, 2003.

UTIDA, A. R. S.; FACO, A. S. J.; MOUSF, G, K. J.. Assuntos inacabados: relato de encontro e rito de passagem. **Rev. Bioét**, v.27 n.4, 2019.

VOLCAN, S. M. A.. Relação entre bem-estar espiritual e transtornos psiquiátricos menores: estudo transversal. **Revista de Saúde Pública**, v.37, n.4, p.440-445, 2003.

Os **autores** detêm os direitos autorais de sua obra publicada. A **CBPC – Companhia Brasileira de Produção Científica (CNPJ: 11.221.422/0001-03)** detêm os direitos materiais dos trabalhos publicados (obras, artigos etc.). Os direitos referem-se à publicação do trabalho em qualquer parte do mundo, incluindo os direitos às renovações, expansões e disseminações da contribuição, bem como outros direitos subsidiários. Todos os trabalhos publicados eletronicamente poderão posteriormente ser publicados em coletâneas impressas ou digitais sob coordenação da Companhia Brasileira de Produção Científica e seus parceiros autorizados. Os (as) autores (as) preservam os direitos autorais, mas não têm permissão para a publicação da contribuição em outro meio, impresso ou digital, em português ou em tradução.

Todas as obras (artigos) publicadas serão tokenizadas, ou seja, terão um NFT equivalente armazenado e comercializado livremente na rede OpenSea (https://opensea.io/HUB_CBPC), onde a CBPC irá operacionalizar a transferência dos direitos materiais das publicações para os próprios autores ou quaisquer interessados em adquiri-los e fazer o uso que lhe for de interesse.



Os direitos comerciais deste artigo podem ser adquiridos pelos autores ou quaisquer interessados através da aquisição, para posterior comercialização ou guarda, do NFT (Non-Fungible Token) equivalente através do seguinte link na OpenSea (Ethereum).

The commercial rights of this article can be acquired by the authors or any interested parties through the acquisition, for later commercialization or storage, of the equivalent NFT (Non-Fungible Token) through the following link on OpenSea (Ethereum).



<https://opensea.io/assets/ethereum/0x495f947276749ce646f68ac8c248420045cb7b5e/44951876800440915849902480545070078646674086961356520679561157706546778472449/>