



Rafael Henrique Silva  
(Organizador)

# Cuidados Paliativos: Procedimentos para Melhores Práticas 2



Rafael Henrique Silva  
(Organizador)

# Cuidados Paliativos: Procedimentos para Melhores Práticas 2

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação:** Natália Sandrini de Azevedo

**Edição de Arte:** Lorena Prestes

**Revisão:** Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. 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.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto

Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof<sup>a</sup> Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof<sup>a</sup> Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Prof<sup>a</sup> Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Prof<sup>a</sup> Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Prof<sup>a</sup> Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof<sup>a</sup> Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
 Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
 Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
 Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior  
 Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
 Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
C966	<p>Cuidados paliativos [recurso eletrônico] : procedimentos para melhores práticas 2 / Organizador Rafael Henrique Silva. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF            Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader            Modo de acesso: World Wide Web            Inclui bibliografia            ISBN 978-65-5706-079-7            DOI 10.22533/at.ed.797202905</p> <p>1. Pacientes. 2. Tratamento paliativo. 3. Saúde. I. Silva, Rafael Henrique.</p> <p style="text-align: right;">CDD 616.029</p>
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

Os Cuidados Paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, diante ao risco a vida por uma doença, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida do paciente e de seus familiares, através da prevenção e alívio do sofrimento e de ações relacionadas a dor e demais sintomas físicos, psicológicos, sociais e espirituais.

Trata-se de um tema abrangente, contemporâneo e presente na atuação dos profissionais da área da saúde em todos os níveis de atenção, onde a discussão constante sobre Cuidados Paliativos possibilita a produção de conhecimento.

O livro “Cuidados Paliativos: Procedimentos para as Melhores Práticas 2” é uma coletânea de interessantes estudos científicos atuais voltados para essa temática abrangendo trabalhos inéditos em diversas vertentes, incluindo não apenas pesquisas com idosos, mas também com adultos e crianças.

A obra é o resultado do trabalho e dedicação de cada um dos autores dos capítulos que o compõem. A Atena Editora, através dessa obra, tem como objetivo apresentar os resultados de pesquisas recentes sobre cuidados paliativos e assim difundir o conhecimento científico.

Desta forma, faço um convite para a leitura desse trabalho com o intuito de promover o conhecimento e despertar o interesse por um tema presente em nossa atuação profissional, mas ainda pouco debatido por todos nós.

Rafael Henrique Silva

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
NECESSIDADES ESPIRITUAIS E O SENTIDO DA VIDA DOS FAMILIARES CUIDADORES DE PACIENTE EM ATENÇÃO PALIATIVA ONCOLÓGICA	
Renata Carla Nencetti Pereira Rocha	
Eliane Ramos Pereira	
Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva	
Angelica Yolanda Bueno Bejarano Vale de Medeiros	
Diva Cristina Morett Romano Leão	
Aline Miranda da Fonseca Marins	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7972029051</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>14</b>
A EQUIPE DE ENFERMAGEM E O TRATAMENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS: SENTIMENTOS E EXPERIÊNCIAS	
Jéssica Keylly da Silva Vieira	
Anna Beatryz Lira da Silva	
Elionay Sabino da Silva	
Francymarcia Capitulino da Silva	
Ilda Kandice Rodrigues Sena	
Jéssica de Freitas Soares	
Jessiely Karine de Souza Vieira	
Millena Zaíra Cartaxo da Silva	
Myrelle Kelly Pereira Januario	
Núbia Maria Figueiredo Dantas	
Thais Gonçalves de Souza	
Wellyta Natália Rolim de Sousa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7972029052</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>26</b>
RETIRADA DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA NA TERCEIRA IDADE - TEMPO DE SOBREVIDA	
Fábio Gonzaga Moreira	
Gabriele Galli Casseb	
Marcella Boldrin dos Santos Coelho	
Amaro José Peixoto do Carmo	
Maria Cecília Speranzini Tosi	
Junior Camilo de Queiroz	
Carolina Tatiana Vieira Motta	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7972029053</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>33</b>
SOB A ÓTICA DA ESPERANÇA: SUPERAÇÃO FAMILIAR NA DOENÇA ONCOLÓGICA DA CRIANÇA	
Jenifer Nascimento da Silva Cebulski	
Thaís dos Santos Araújo	
Ana Claudia Mateus Barreto	
Zaida Borges Charepe	
Leila Leontina do Couto	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7972029054</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>48</b>
CUIDADOS PALIATIVOS E INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Rafael Henrique Silva	

Fernanda dos Santos Tobin  
Jaqueline de Souza Lopes  
Marcia Aparecida Nuevo Gatti  
Rafael Gustavo Corbacho Marafon  
Eliane Bergo de Oliveira de Andrade  
Salazar Carmona de Andrade

**DOI 10.22533/at.ed.7972029055**

**CAPÍTULO 6 ..... 59**

NUTRIÇÃO CLÍNICA AMPLIADA E COMPARTILHADA EM CUIDADOS PALIATIVOS

Marta Evangelista de Araújo Alves de Lima

**DOI 10.22533/at.ed.7972029056**

**CAPÍTULO 7 ..... 72**

MEDO E ANSIEDADE FRENTE A MORTE EM IDOSOS

Cloves Antônio de Amissis Amorim

Vitória Rosa dos Santos

Almir Wellinton de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.7972029057**

**CAPÍTULO 8 ..... 78**

PERFIL POPULACIONAL DE IDOSOS EM CUIDADOS PALIATIVOS EM SERVIÇO HOSPITALAR PRIVADO

Fábio Gonzaga Moreira

Gabriele Galli Casseb

Felipe Hering Padovani

Bianca de Carvalho Perri

**DOI 10.22533/at.ed.7972029058**

**CAPÍTULO 9 ..... 83**

PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS PELA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS EM ENFERMARIA DE HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM INFECTOLOGIA DE BELO HORIZONTE – MG

Caroline Oliveira Pardini

Fabiana Pires Maia Machado

João Paulo Ramos Campos

**DOI 10.22533/at.ed.7972029059**

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 87**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 88**

## NECESSIDADES ESPIRITUAIS E O SENTIDO DA VIDA DOS FAMILIARES CUIDADORES DE PACIENTE EM ATENÇÃO PALIATIVA ONCOLÓGICA

Data de aceite: 12/05/2020

### **Renata Carla Nencetti Pereira Rocha**

Enfermeira. Doutoranda em Ciências do Cuidado em Saúde. Universidade Federal Fluminense, Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa, Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde. Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/7914814909647128>

### **Eliane Ramos Pereira**

Enfermeira. Psicóloga Doutora em Enfermagem. Professora Titular. Universidade Federal Fluminense, Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa, Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde. Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/5088894307129020>

### **Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva**

Enfermeira. Filósofa. Psicóloga Doutora em Enfermagem. Professora Titular. Universidade Federal Fluminense, Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa, Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde. Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/1669330469408012>

### **Angelica Yolanda Bueno Bejarano Vale de Medeiros**

Psicóloga. Doutoranda em Ciências do Cuidado em Saúde. Universidade Federal Fluminense, Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa, Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde. Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/5288534501441211>

### **Diva Cristina Morett Romano Leão**

Enfermeira. Doutoranda em Ciências do Cuidado em Saúde. Universidade Federal Fluminense, Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa, Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde. Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/5091752469122850>

### **Aline Miranda da Fonseca Marins**

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento Médico- Cirúrgica, da Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/9585792300520515>

**RESUMO:** **Objetivo:** Compreender as necessidades espirituais e o sentido da vida dos familiares cuidadores de pacientes em atenção paliativa oncológica. **Métodos:** Estudo descritivo, qualitativo, realizado com 20 familiares cuidadores de pacientes internados na unidade de cuidados paliativos do Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. Os dados foram coletados por entrevista fenomenológica, analisados pelo método de Amadeo Giorgi e discutidos pela teoria do sentido da vida de Viktor Frankl e da fenomenologia da percepção de Merleau-Ponty. **Resultados:** Desvelou-se que a espiritualidade é fonte de propósito e sentido da vida para os cuidadores; para tanto suas necessidades

espirituais devem ser atendidas para que se sintam motivados a transcenderem ao momento difícil vivenciado. Destarte, ressaltam a importância dos enfermeiros em prestarem assistência a eles nesta dimensão não deixando de se considerar seus mundos subjetivos e espirituais. Afirmam desejar que essa experiência intercorporal seja pautada em valores que busquem o atendimento holístico e a integralidade do ser.

**Conclusão:** Familiares cuidadores se apropriam da espiritualidade como estratégia de enfrentamento e encontro do propósito e significado ao momento vivenciado. Torna-se profícuo que o enfermeiro contemple as necessidades espirituais do cuidador no sentido de prestar uma assistência pautada na humanização do cuidado e integralidade da assistência. Para tanto, há necessidade de novos estudos que abordem essa dimensão ao familiar cuidador no campo da oncologia visto este cuidado ser incipiente pelos enfermeiros.

**PALAVRAS-CHAVE:** Espiritualidade; Cuidados Paliativos; Neoplasias; Enfermagem; Cuidadores

## SPIRITUAL NEEDS AND MEANING OF LIFE OF THE FAMILY CAREGIVER OF CANCER PATIENT RECEIVING PALLIATIVE CARE

**ABSTRACT: Objective:** To understand the spiritual needs and de meaning of life of the patients' family caregiver under Oncology palliative care. **Method:** A descriptive, qualitative study with 20 family caregivers of patients hospitalized in an Oncology palliative unit. The data were collected through a phenomenological interview, and analyzed by the method of Amadeo Giorgi supported in the theory of the meaning of life of the Viktor Frankl and Merleau-Ponty's Phenomenology of Perception. **Results:** It was realized that spirituality is the main origin of the proposal and meaning of life for patient's family caregivers. For this reason, their spiritual necessities must be fulfilled in order to motivate them and help them transcend this difficult moment. Them, it's necessary to emphasize the importance of nurses to give them full assistance in this dimension, without leaving their own spiritual and subjective worlds. They claim they really wish that this intercorporal experience be ruled by values concerned with holistic service and the integrality of being. **Conclusion:** Family caregivers appropriate spirituality as a coping strategy and meeting the purpose and meaning of the moment experienced. It is profitable for the nurse to contemplate the spiritual needs of the caregiver in order to provide a guided assistance in the humanization of care and comprehensive care. Therefore, there is a need for new studies that address this dimension to the family caregiver in the field of Oncology, since this care is incipient by the nurse.

**KEYWORDS:** Spirituality; Palliative Care; Neoplasia; Nursing; Caregivers

## INTRODUÇÃO

O câncer é um grave problema de saúde pública onde sua incidência no planeta aumentou pelo menos 20% na última década. A mais recente estimativa mundial, ano 2018, aponta que ocorreram no mundo 18 milhões de casos novos de câncer com 9,6 milhões óbitos ( MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020)

Apesar dos progressos científicos e tecnológicos, ainda no século XXI o câncer permanece como uma doença enigmática e com tratamentos não totalmente eficientes. Por ser uma doença insidiosa, muitas vezes é diagnosticada em estágio avançado e sem possibilidade de cura ocupando uma lugar em destaque sobre as doenças crônicas e degenerativas.

Em cuidados paliativos, diante da impossibilidade de cura a dimensão espiritual tem sido utilizada como alicerce tanto para os pacientes quanto para seus familiares a fim de suportarem questões existenciais frente à presença do câncer (NEWBERRY et al., 2013)

Esta dimensão compreendida como uma parte complexa e multidimensional da experiência humana, é capaz de levar o indivíduo a buscar significado e propósito do sentido da vida, bem como a sua conexão com o momento, com o eu, com os outros, com a natureza, e ou Sagrado/ transcendente( EVANGELISTA et al., 2016). Sendo assim, é universal e intrínseca ao ser humano que engloba o domínio existencial e manifesta-se geralmente na presença de uma doença, perda ou quando alguém é confrontado com o sofrimento e a morte.

Nesse sentido, familiares cuidadores de pacientes que se encontram em cuidados paliativos oncológicos, diante do momento vivenciado, apropriam-se da espiritualidade como um alicerce na produção de comportamentos e sentimentos de fé, confiança, esperança, amor, tranquilidade e paz interior com profundas implicações no bem estar (TAYLOR, 2006).

Há uma série de discussões e debates acerca das contribuições da espiritualidade no sentido da vida das pessoas principalmente em momentos de enfrentamento de doenças, bem como sua influência na saúde física, mental e social. Porém, observa-se uma lacuna de conhecimento dos enfermeiros sobre a importância de seus cuidados sobre essa dimensão aos cuidadores familiares de pacientes com câncer em cuidados paliativos.

Diante do exposto, surgiu a inquietação: Quais as necessidades espirituais e o sentido da vida experienciada pelos familiares cuidadores de paciente oncológico que se encontra em cuidados paliativos?

O estudo é relevante por atender as prioridades de pesquisa de acordo com a Agenda Nacional de Prioridades de pesquisa em saúde alinhando assim, a expressão do saber aos cuidados de enfermagem e pela especificidade da proposta

dos cuidados paliativos que incluem os familiares como uma unidade de cuidados, contemplando as necessidades de assistência especificamente na dimensão espiritual em prol da integralidade do cuidado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018)

Diante dessa realidade e a partir dos dados da pesquisa, este estudo objetivou compreender as necessidades espirituais e o sentido da vida experienciadas pelos familiares cuidadores de paciente em atenção paliativa oncológica.

## MÉTODOS

Trata-se do recorte da dissertação de mestrado intitulada: “Experiências e Necessidades Espirituais do familiar cuidador de paciente em atenção paliativa oncológica” desenvolvida na Universidade Federal Fluminense localizada no Estado do Rio de Janeiro. Por se tratar de pesquisa envolvendo seres humanos, a mesma atendeu aos dispositivos legais contidos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, tendo seu início após apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob o número de CAAE: 62073816530015274.

É um estudo descritivo com abordagem qualitativa e respaldo da teoria do Sentido da Vida de Viktor Frankl e da fenomenologia da Percepção de Merleau-Ponty que busca compreender as experiências existenciais que os sujeitos atribuem às suas vivências mediante a percepção.

O campo da pesquisa elegível foi o setor de internação da unidade de cuidados paliativos pertencente a um Centro de Referência Nacional de tratamento de câncer, Instituto Nacional do Câncer, localizado no estado do Rio de Janeiro.

Os participantes do estudo foram 20 familiares cuidadores principais de paciente internado em uma unidade de cuidados paliativos oncológicos. O número de cuidadores entrevistados foi respaldado pela saturação dos discursos e objetivo da pesquisa alcançado (FONTANELA et al., 2011). Como critérios de inclusão: ter mais de 18 anos, ser familiar cuidador principal do paciente internado e concordar em participar da pesquisa. Como critérios de exclusão: ser cuidador formal e ser familiar cuidador com permanência esporádica durante o período de internação.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de janeiro e fevereiro de 2017, por meio de entrevista fenomenológica utilizando uma única pergunta aberta disparadora: “Qual a percepção sobre suas necessidades espirituais e o sentido da vida após se tornar cuidador de paciente em cuidados paliativos oncológicos”?

As entrevistas foram gravadas mediante a disponibilidade dos participantes em uma sala reservada no próprio setor de internação. Para garantia do anonimato, os participantes foram identificados pela letra C da palavra cuidador e a numeração arábica correspondente à ordem das entrevistas: C1 a C20. Acrescido à técnica

de entrevista utilizou-se para caracterização dos participantes, um formulário sóciodemográfico.

Após as entrevistas, procedeu-se à transcrição das falas dos participantes do estudo na íntegra e na busca da compreensão do vivido, dos atos intencionais e das essências de cada familiar cuidador. Para análise e tratamento dos dados foi aplicado o método fenomenológico de Amadeo Giorgio que trabalha com as experiências vividas em relação a um determinado fenômeno

## DISCUSSÃO

Familiares cuidadores principais de paciente que se encontra internado na unidade de cuidados paliativos oncológicos, no centro do seu existir e da sua singularidade se apropriam da espiritualidade como fonte de recurso interno para suportarem a experiência de sofrimento por ter um ente com câncer. Experimentam situações de dor, sofrimento, tristeza, bem como angústias que os fazem desencadear em seu interior uma mistura de emoções, significados e sentimentos subjetivos e intersubjetivos que geram impactos sobre suas vidas e que interferem diretamente no sentido de suas existências.

Assim, os mesmos se colocam frente a sua realidade como ser no mundo e se posicionam para encontrar o significado para essa vivência. Essas situações experienciadas podem ser compreendidas por meio da teoria do sentido da vida de Viktor Frankl e da fenomenologia da percepção de Merleau-Ponty<sup>(8)</sup>.

De acordo com Viktor Frankl, o homem como ser existencial centraliza-se na própria experiência de si mesmo, como pessoa livre e responsável pelas suas escolhas; e que transcende o próprio sofrimento para se expandir, transformar e oferecer ao mundo o melhor si mesmo (FRANKL, 2017a). Dessa forma, reforça-se que a vida tem um sentido a partir do momento em que se é atirado neste mundo, faltando a cada um se descobrir, pois, esse sentido está no interior de cada ser mesmo diante de um sofrimento.

Diante da fundamentação existencialista, todo homem tem uma consciência que irá se dirigir a algo ou alguma situação. E é nessa intencionalidade que o indivíduo tem a capacidade de compreender o significado único e singular escondido em cada momento (MERLEAU- PONTY, 2015). Sendo assim, os familiares, ao avaliarem a vivência como cuidadores, descobrem que mesmo diante dos limites e obstáculos que a vida “impõe” são livres e responsáveis para escolherem a maneira que irão transpor estes momentos e a transcenderem.

Calçados na fé em Deus e na crença de que existe um poder superior que influencia a vida, conduz os acontecimentos e traz um propósito maior em relação às adversidades enfrentadas, familiares efetivam seu posicionamento no mundo

e vinculam o sentido de responsabilidade ao Sagrado a quem servem. Este posicionamento gera para eles uma sensação de proteção, aceitação, conforto, capacidade de resiliência, segurança e otimismo para desbravar os contratempos da vida.

Uma pesquisa evidenciou que cuidadores de pacientes quando centrados em suas crenças espirituais e concepções religiosas conseguem manter um melhor equilíbrio do bem estar, diminuição do estresse, ansiedade, sobrecarga e melhora da qualidade sobre suas vidas (NEWBWEERY et al., 2013). Segundo Viktor Frankl (2010), a relação intencional com Deus ou um ser superior, quando saudável, é o combustível para que o ser humano tenha a capacidade de confrontar-se em qualquer momento e elevar-se sobre seus limites superando-os e transcendendo-os. Dessa maneira, observa-se que a espiritualidade tendo a religiosidade como recurso, condiz ao homem encontrar um significado e sentido para viver e sobreviver às frustrações e dilemas da vida e a buscar sentido e propósito da vida.

Apesar da religiosidade e espiritualidade serem vistas como sinônimas, a espiritualidade abrange um conceito amplo podendo ser compreendida como uma parte complexa e multidimensional da experiência humana por referir-se àquilo que traz significado, propósito à vida e razão de viver, sem que se tenha uma ligação mediata com uma instituição de cunho religioso (KOENING, 2012) No estudo evidenciou que a religião foi a maneira que cuidadores expressaram a sua espiritualidade implicando em significações e ressignificações diante da experiência da doença.

A maioria dos artigos evidencia que a religiosidade aparece como suporte de enfrentamento, alívio do sofrimento e conforto, porém quando crenças e comportamentos religiosos estão comprometidos podem gerar consequências prejudiciais ao indivíduo como: questionar a existência, colocar em xeque sua relação com o Divino e considerar a vivência como punição divina (VALCANTI et al., 2012). Sendo assim, é necessário que os enfermeiros mediante aos cuidados prestados se atente como a religiosidade influencia nessa vivência para cada cuidador sendo uma ferramenta positiva e não negativa em sua prática clínica.

A espiritualidade compreendida ao que dá propósito e sentido à vida, na ótica do cuidador é trazida como ponto de mutação. Como seres no mundo, atrelam ao momento como ressignificação de valores e atitudes perante a vida e a morte, e a um profundo crescimento pessoal e espiritual. Desta maneira, o que dá sentido à vida pela experiência vivida, abrange um leque de significados para que o indivíduo tenha motivação para seguir em frente e fomenta a sua existência.

Dessa forma, a busca pelo significado volta-se para a subjetividade humana. Assim, Merleau- Ponty propõe o “retorno as coisas mesmas” regressando ao mundo tal qual ele surge anteriormente à consciência ( MERLEAU-PONTY, 2015). Esse

movimento no caso do familiar cuidador atende a descrição de suas necessidades concretas e humanas que os remete a um sentido pelo momento subjetivo experimentado.

Ficou sintetizado pelo relato dos cuidadores que uma das maneiras para atingirem a plenitude e transcenderem sua existência, foi irem ao encontro de suas necessidades espirituais. Essas variáveis motivam o ser humano ao encontro de significado e propósito da vida além de auxiliar a transcenderem ao momento difícil vivenciado.

Para Viktor Frankl a compreensão do existir humano é incorporada por meio das suas experiências e reside precisamente no modo como este ser se submete ao irremediável (FRANKL, 2003). Segundo Merleau-Ponty (2015) não acontece de imediato. Constituem-se no tempo pelas articulações dos significados que o ser-no-mundo expressa ao mundo. Na perspectiva como ser no mundo, o homem atribui sentido às coisas com as quais se relaciona no horizonte de sua existência (MATTHEUS, 2011). Assim, o familiar vive seu cotidiano de cuidador a cada momento, e nesse viver existencial necessitam experimentar sentimentos de zelo, gratidão, carinho, esperança e perdão, expondo estes ao seu ente por meio de gestos e atitudes.

Neste sentido, observamos que a temporalidade de cuidar do familiar com câncer faz com que os cuidadores adentrem em sua dimensão existencial e se tornem ser no mundo em sua manifestação mais autêntica. Para Frankl, estes são valores genuínos do ser humano e que o tornam verdadeiramente um ser espiritual (FRANKL, 2017b).

Conferindo à espiritualidade um caráter dinâmico, subjetivo e intrínseco ao ser humano, as necessidades espirituais estão também intimamente relacionadas às diferentes crenças, valores e transcendência (KOENING, 2012). Destarte, o estudo permitiu identificar que a fé e a conexão com o ser superior/força espiritual trazem ao indivíduo bem-estar e equilíbrio entre corpo, mente e alma, influenciando harmonicamente em ações, pensamentos e sentimentos.

Dessa forma, a fé correlacionada a medidas de religiosidade pode de fato proporcionar transcendência, ressignificação de diversos aspectos da vida, sentimentos de autoestima, esperança, felicidade e melhor conexão com o outro pelo estabelecimento de vínculo e apoio social (OLIVEIRA et al., 2015).

Resultado de estudo aponta que quando o ser humano se sente confrontado com uma situação em que foge ao alcance de suas explicações buscam em suas crenças religiosas o ajuste para o seu bem estar global (ADAM et al., 2014). Em relação às atividades espirituais enquanto forma de exercício da espiritualidade, orações, leitura da bíblia e participação de cultos e missas foram relatados no estudo e constituíram a forma mais evidente de exercício da fé.

Assim percebe-se que a religião/ espiritualidade favorece a adaptação aos desafios encontrados, funciona como um tampão para sustento do bemestar do cuidador protegendo-o de efeitos adversos à sua saúde com significativa melhora na qualidade de vida dos cuidadores familiares.

Compartilhar experiências, principalmente com pessoas que vivenciam a mesma situação foi outra maneira de atender a necessidade espiritual dos cuidadores. Estudos mostram que compartilhar experiências é uma medida de apoio social que estimula a interação entre pessoas e fonte valiosa de informação e expressão de sentimentos, necessidades, expectativas, angústias e autocuidado (OLIVEIRA et al., 2014).

Dessa forma, identificou-se que os cuidadores são seres incorporados com diversos sentidos e necessidades mediante suas vivências, pois além de verem o mundo do seu ponto de vista, também são influenciados pelo mundo de outros cuidadores ao compartilharem experiências e dividirem o mesmo mundo.

Destarte, as necessidades espirituais são indissociáveis às imprescindibilidades essenciais do indivíduo integrando os aspectos, cognitivos, comportamentais e experienciais ( CASTELO BRANCO; BRITO; FERNANDES- SOUSA, 2014). E quando atendidas promove sentimentos e atitudes com intensas inferências no equilíbrio mental, conforto, paz interior e significados de vida ( ADAMS et al., 2014)

Os achados permitem inferir que as necessidades espirituais quando bem sustentadas, contribuem significativamente nas demandas de cuidado e cuidados prestados pelos familiares cuidadores ao seu ente doente. Sendo assim, quando há uma lacuna sobre essas necessidades o caminho percorrido na vivenciada experienciada muitas vezes é centrado em sentimentos de perda, medo, sofrimento, alteração negativa da vida cotidiana e sobrecarga com interferência direta sobre a saúde física, mental, social e espiritual desses cuidadores ( OLIVEIRA et al., 2015).

Por último, foi evidenciado neste estudo que a satisfação no contexto vivido pelos familiares cuidadores possui relação direta com as expectativas em relação ao cuidado prestado pelos enfermeiros com ênfase na dimensão espiritual. Esta assistência consiste em ir além de um cuidado físico, rompendo o modelo biomédico que por muito tempo ocupou espaço na assistência à saúde. Envolve um relacionamento que consideram como essencial a qualquer ser humano como atos de compaixão, amor, sinceridade, respeito e compassividade.

Estimam que o atendimento de suas necessidades espirituais pelos enfermeiros deve ser baseado por atos de alegria, tolerância, brincadeiras, carinho, simpatia, sensibilidade e boa comunicação. Logo, a chave para proporcionar os cuidados espirituais está no reconhecimento irremediável do que significa a espiritualidade para a pessoa que está sendo cuidada( ROGERS; WATTIS, 2015).

As relações interpessoais através da escuta sensível, olhar vigoroso e

comunicação assertiva foram uma das necessidades mais levantadas. Sendo assim, é necessário considerar a forma como as pessoas estabelecem relações umas com as outras, sendo um dos fundamentos fulcrais para que se crie relação de confiança, comprometimento e respeito à dignidade humana.

O ato de cuidar exige dos profissionais enfermeiros a necessidade da percepção de aspectos expressivos que envolvam o cuidado, como o relacionamento interpessoal, a comunicação, a afetividade, comprometimento e que ao mesmo tempo seja capaz de atentar para os limites impostos pelo cuidador com quem irá compartilhar o cuidado no que diz respeito à anuência e individualidade (RODRIGUES et al., 2013).

Baseado neste relacionamento, o cuidado espiritual dos enfermeiros se entrelaçam nas necessidades de assistência dos cuidadores, caracterizando-se como àquele que proporciona atenção aos mundos subjetivos e espirituais de cada ser e que são compostos por percepções, suposições e sentimentos que precisam ser ajustados à sua transcendência( ROGERS; WATTIS, 2015)

Percebe-se que a perspectiva atual da assistência dos enfermeiros está na promoção de esforços transpessoais com ênfase em um cuidado mais altruísta, social e espiritual. O cuidado se torna uma conexão humana entre o profissional e aquele que está sendo cuidado e juntos formam um único elemento em sintonia (SAVIETO; LEÃO, 2016). Assim, o propósito maior está em atingir fontes mais profundas de assistência como proteger, melhorar e preservar a dignidade, humanidade, integridade e harmonia interior das pessoas.

Entretanto, o estudo de Oliveira et al.,(2015) que aborda a percepção dos familiares de pacientes com câncer em relação ao atendimento prestado pelos profissionais de saúde enfatizou que muitas famílias não se sentem acolhidas e valorizadas pela equipe de saúde e que isso dificulta no enfrentamento do momento vivenciado. Essa mesma perspectiva também pode ser identificada em outro estudo com familiares que cuidam de pacientes com câncer ao afirmar que existe a falta de comunicação, mu humor e falta de empatia por parte do atendimento do enfermeiro e dificuldade no relacionamento interpessoal (SILVA et al., 2013).

Esses relatos mostram que o significado construído nessa experiência se baseia em como essa vivência é experienciada e, portanto, os enfermeiros devem atentar para onde está ocorrendo essas falhas a fim de melhorar o seu atendimento. Fica claro que o atendimento em saúde deve estar em unir fatores humanísticos com conhecimento científico visto que o ponto central do cuidado esteve voltado para aspectos subjetivos e emocionais do ser.

Estudos evidenciam que o conhecimento dos enfermeiros sobre espiritualidade ainda é limitada e muitos ainda estão vinculados a uma diversidade de crenças e valores que interferem diretamente na sua prática clínica (ADAMS et al., 2014;

RODRIGUES et al., 2013). Porém, um estudo cujo objetivo foi descrever sobre um modelo de prática profissional voltado à dimensão espiritual explicou que em comum acordo valorizam apesar de haver dúvidas sobre o assunto, aplicam cuidado espiritual através de algumas atitudes e ações na sua prática clínica (MEEHAN, 2012). Esses valores foram guiados pelo reconhecimento da dignidade humana, bondade, compaixão, calma, ternura e cuidados das enfermeiras para si e para o outro corroborando com a transpessoalidade no cuidado que busca o atendimento holístico e a integralidade do ser (SAVIETO; LEÃO, 2016; ADAMS et al., 2014)

Dentre os principais obstáculos apresentados pelos enfermeiros em abraçar esse conteúdo à sua prática residem na compreensão da sua própria espiritualidade, na dificuldade em confrontar suas crenças e seus valores com quem está sendo cuidado, na falta de preparo e indisponibilidade de tempo mediante as demandas de trabalho que lhe são impostas ( ROGERS; WATTIS, 2015). Logo, essa conduta acaba por deixar de desenvolver uma profunda conexão interpessoal e compassiva tanto com os pacientes quanto os familiares que são os protagonistas de seu cuidado.

Sobre essas ponderações, estudos sugerem a revisão de currículos de enfermagem de forma a integrar nos conteúdos programáticos, temas que abordem a espiritualidade( ROGERS; WATTIS, 2015; SAMPAIO, SIQUEIRA, 2016). Prima que esta abordagem seja efetivada de maneira segura, ética e baseada nos princípios morais do indivíduo de forma a contemplar no processo de cuidar, as dimensões biológica, mental, emocional e espiritual do ser humano.

Inspirado em Viktor Frankl e na fenomenologia de Merleau-Ponty, o cuidado supracitado como experiência perceptiva do cuidador é intercorporal( ROCHA, PEREIRA, SILVA, 2018). Essa intercorporeidade implicada da relação interpessoal do cuidador com o enfermeiro permite possibilidades ilimitadas de gestos e expressões, tornando a relação com o outro no mundo vivido de maneira significativa e cheia de sentidos.

Portanto, esse cuidado intercorporal é interpretado como algo que se desdobra continuamente e se concretiza na atitude e na necessidade de um atendimento baseado: no conhecimento do outro ser, na capacidade de promover um atendimento singular e na relação de cumplicidade com o outro. Esses fatores permitem possibilidades de transcendência tanto para o ser que cuida quanto para o ser que é cuidado, promovendo o que é de mais profícuo, a humanização no cuidado e integralidade na assistência.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da abordagem fenomenológica constatou-se que familiares cuidadores como seres do mundo se apropriam da espiritualidade como estratégia de enfrentamento e suporte para o encontro do propósito e significado do momento vivenciado. Ficou sintetizado que o atendimento às suas necessidades espirituais é de grande relevância por estar atrelado à maneira de atingirem a plenitude e transcenderem sua existência. Além disso, ficou caracterizado que familiar de cuidadores desejam que os enfermeiros atendam suas necessidades por meio de um relacionamento intercorporal pautado no respeito aos seus mundos e experiências subjetivas.

Os dados deixam claro que a abordagem a dimensão espiritual pelos enfermeiros tem sido cada vez mais frequente com o objetivo de promover um atendimento holístico e integral. No entanto ainda há uma lacuna de conhecimento sobre a abordagem dessa dimensão pelos enfermeiros na prática de cuidado aos familiares cuidadores necessitando novos estudos que se aproximem e ampliem essa temática.

## REFERÊNCIAS

ADAMS, R.N et al., Caregiving experiences predict changes in spiritual well-being among family caregivers of cancer patients. **Psychooncology**. v.23, n.10, p.1178-84, Oct, 2014. Disponível em: DOI:10.1002/pon.3558 Acesso em 09.07.2017

CASTELO-BRANCO, M.Z; BRITO, D.; FERNANDES-SOUSA, C. Necessidades espirituais da pessoa doente hospitalizada: revisão integrativa. **Aquichan**, Bogotá , v. 14, n. 1, p. 100-108, Mar. 2014 . Available from <[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972014000100009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972014000100009&lng=en&nrm=iso)>. access on 10 Feb. 2020. <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2014.14.1.8>.

EVANGELISTA, C. B et al. Spirituality in patient care under palliative care: A study with nurses. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 20, n. 1, p. 176-182, Mar. 2016 . Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452016000100176&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000100176&lng=en&nrm=iso). access on 10 Feb. 2020. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160023>.

FONTANELLA, Bruno Jose Barcellos et al . Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 27, n. 2, p. 388-394, Feb. 2011 . Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2011000200020&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000200020&lng=en&nrm=iso). access on 10 Feb. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011000200020>.

FRANKL, V. E. **Psicoterapia e sentido da vida: fundamentos da logoterapia** e análise existencial. São Paulo, Quadrante, 2003.

\_\_\_\_\_. **A presença ignorada de Deus**. 12 ed. Petrópolis: Vozes. (Originalmente publicado em 1948). 2010. p. 132.

\_\_\_\_\_. **Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração**. 42 ed. Petrópolis: Vozes . 2017a.

\_\_\_\_\_. **Logoterapia e Análise Existencial: Textos de seis décadas.** Rio de Janeiro: Forense Universitária (Original publicado em 1987). 2017b. p. 348

Koenig HG. **Medicina, religião e saúde. O encontro da ciência e espiritualidade.** Porto Alegre: L&PM; 2012.

MATTHEWS, E. **Compreender Merleau- Ponty.** 2ed, Petrópolis: Vozes, 2011.

MERLEAU- PONTY, M. **Fenomenologia da Percepção.** 5. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2015

MEEHAN, T.C. Spirituality and spiritual care from a careful Nursing Perspective. **J Nurs Manag.** v.20, n.8, p. 990-1001, Dec. 2012. Disponível em: doi: 10.1111/j.1365-2834.2012.01462.x. Epub 2012 Oct 25. Acesso 10 de mai.2017

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde** Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda\\_prioridades\\_pesquisa\\_ms.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_prioridades_pesquisa_ms.pdf). Acesso em: 22 abr. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Estimativa/ 2020. Estimativa do câncer no Brasil.** Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf> Acesso em 11 jun. 2017

NEWBERRY et al., Exploring spirituality in family caregivers of patients with primary malignant brain tumors across the disease trajectory. **Oncol Nurs Forum.** v. 40, n.3, p. 119-25. 2013. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23615145>. acesso em: 4 mai. 2017

OLIVEIRA et al., .Experiences of the family caregiver of a person with intestinal ostomy due to colorectal câncer. **Revista Rene.** v.15, n.1, p. 108-115, jan.-fev. 2014. Disponível em: DOI: 10.15253/2175-6783.2014000100014 acesso em 4 mai.2017

OLIVEIRA et al., Avaliação do bem-estar de cuidadores familiares de adultos com neoplasia maligna no âmbito domiciliar. **Revista Eletrônica de Enfermagem,** Goiânia, v. 17, n. 2, p. 340-9, jun. 2015. ISSN 1518-1944. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/28714>. Acesso em: 20 out. 2017. doi:<https://doi.org/10.5216/ree.v17i2.28714>

TAYLOR, E. J. Prevalence and associated factors of spiritual needs among patients with cancer and family caregivers. **Oncol Nurs Forum.** v.33, n. 4, p.729-35, Jul. 2006. Disponível em: DOI:10.1188/06.ONF.729-735 Acesso em 06.09.2017.

VALCANTI, C. C et al . Religious/spiritual coping in people with chronic kidney disease undergoing hemodialysis. **Rev. esc. enferm. USP,** São Paulo , v. 46, n. 4, p. 838-845, Aug. 2012 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342012000400008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000400008&lng=en&nrm=iso)>. access on 09 Feb. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000400008>.

ROGERS, M, WATTIS, J. Spirituality in nursing practice. **Nurs Stand.** v.29, n.3, p. : 51-7, mai. 2015. Disponível em: DOI: 10.7748/ns.29.39.51.e9726. Acesso em 10 mai. 2017.

RODRIGUES, J. S. M. et al . O atendimento por instituição pública de saúde: percepção de famílias de doentes com câncer. **Saúde debate,** Rio de Janeiro , v. 37, n. 97, p. 270-280, June 2013 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042013000200009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042013000200009&lng=en&nrm=iso)>. access on 10 Feb. 2020.

SAMPAIO, A.D.; SIQUEIRA, H.C.H .Influência da Espiritualidade no Tratamento do Usuário Oncológico: Olhar da Enfermagem. **Ensaios Cienc., Cienc. Biol. Agrar. Saúde,** v.20, n.3, p. 153-160, 2016. Disponível em <https://www.redalyc.org/pdf/260/26049965006.pdf> Acesso em 14 mai.2017

SAVIETO, R.M; LEAO, E.R. Assistência em Enfermagem e Jean Watson: Uma reflexão sobre a empatia. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 20, n. 1, p. 198-202, Mar. 2016 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452016000100198&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000100198&lng=en&nrm=iso)>. access on 10 Feb. 2020. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160026>.

SILVA, M. M et al . Análise do cuidado de enfermagem e da participação dos familiares na atenção paliativa oncológica. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 21, n. 3, p. 658-666, Sept. 2012 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072012000300022&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000300022&lng=en&nrm=iso)>. access on 10 Feb. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000300022>.

## **SOBRE O ORGANIZADOR**

**RAFAEL HENRIQUE SILVA** - Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá (2007), com especialização Lato Sensu em Urgência e Emergência pelas Faculdades Integradas do Vale do Ivaí (2008) e em Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização pelo Centro Universitário Uningá (2019). Obteve seu Mestrado em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu da Universidade do Sagrado Coração (2012) trabalhando com qualidade de vida de pacientes portadores de feridas crônicas. Atualmente é doutorando pela mesma instituição no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Biologia Oral com trabalhos na linha de tecnologia em saúde e segurança do paciente. Atuou como Docente no curso de Enfermagem na Faculdade Integrado de Campo Mourão (2008 – 2015) e na Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul (2016 – 2019). Exerceu a função de Tutor no Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica e no Programa de Residência Multiprofissional na Atenção Cardiovascular, na Atenção à Saúde Indígena e na Saúde Materno-infantil pelo Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. Atualmente é revisor das Revistas Científicas Saúde e Pesquisa e da Revista de Ciências da Saúde Vittalé, Enfermeiro do Centro Cirúrgico no Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados e Professor do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Cardiovascular pela mesma instituição.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Ansiedade 6, 22, 38, 56, 57, 67, 72, 73, 74, 75, 76, 81

### C

Câncer 1, 3, 4, 5, 7, 9, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 24, 25, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 52, 54, 60

Cuidados Paliativos 2, 15, 17, 20, 24, 25, 27, 30, 46, 49, 52, 53, 54, 58, 59, 60, 61, 63, 65, 70, 78, 79, 80, 81, 82, 86

### D

Desenvolvimento humano 73, 75, 77

Doença Cardiovascular 49

Dor 46, 70

### E

Enfermagem 1, 2, 3, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 33, 35, 37, 43, 45, 46, 47, 48, 51, 53, 55, 58, 70, 87

Envelhecimento 52, 54, 72, 73, 74, 75, 76, 77

Esperança 3, 7, 33, 35, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47

Espiritualidade 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 34, 35, 39, 43, 44, 45, 46, 53, 55, 58, 81

Extubação Paliativa 26, 27, 28, 30, 31, 32

### F

Familiares 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 20, 22, 23, 24, 27, 30, 31, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 48, 50, 53, 54, 55, 57, 60, 61, 62, 66, 67, 81, 85

Fé 3, 5, 7, 34, 39, 40, 43, 44

### G

Geriatria 85

### H

Humanização 2, 10, 25, 46, 61, 70

### I

Idosos 72, 75, 76, 77, 78, 81, 82

infectologia 83, 84

Infectologia 83

Insuficiência Cardíaca 48, 49, 51, 52, 53, 55, 57, 58

Interdisciplinar 19, 20, 50, 51, 59, 61, 62, 64, 65, 66, 68

## L

Luto 16, 50, 56, 57, 61, 72, 75, 76

## M

Medo 8, 18, 34, 38, 42, 67, 72, 73, 74, 75, 76

Morte 3, 6, 16, 17, 18, 19, 22, 24, 25, 26, 27, 30, 31, 34, 38, 42, 44, 49, 50, 53, 54, 55, 57, 61, 67, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77

Multidisciplinar 15, 16, 20, 21, 27, 29, 31, 50, 55, 56, 57, 86

## N

Necessidades Espirituais 1, 2, 3, 4, 7, 8, 11

Neoplasias 2, 34, 55, 57

Nutrição 59, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70

## O

Oncológica 1, 4, 13, 22, 33, 34, 35, 37, 38, 42, 44

## P

Pacientes críticos 27, 30

Perfil Populacional 78, 79

Prognóstico 16, 19, 26, 27, 50, 52, 54, 57

## Q

Qualidade de vida 8, 15, 20, 22, 24, 33, 34, 40, 44, 45, 48, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 65, 66, 68, 70, 85, 87

## R

Religião 6, 8, 12, 23, 40, 43, 62, 73, 76, 78, 80, 81

Retinoblastoma 33, 34, 37, 38, 41

Revisão Integrativa 11, 15, 17, 18, 24, 25, 48, 49, 51, 52, 53, 58, 59, 63, 65, 66, 70, 86

## S

Saúde 1, 3, 4, 8, 9, 11, 12, 16, 17, 19, 21, 22, 24, 25, 27, 31, 33, 35, 36, 38, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 63, 66, 67, 68, 69, 70, 74, 76,

80, 81, 83, 86, 87

Sentimentos 3, 5, 7, 8, 9, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 34, 38, 40, 42, 43, 77, 78

Síndrome da Imunodeficiência Adquirida 83, 84

Sufrimento 3, 5, 6, 8, 15, 18, 21, 22, 23, 24, 27, 28, 30, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 48, 50, 52, 55, 60, 68, 73, 84

## T

Tecnologias 62

Tempo de Sobrevida 26, 27, 28

## U

Unidade de Terapia Intensiva (UTI) 27

## V

Velhice 74, 75, 76

Vida 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 28, 30, 31, 33, 34, 35, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 48, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 65, 66, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 76, 80, 85, 87

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**