

Ciências da Saúde

em debate

Luana Vieira Toledo
(Organizadora)

2



Ciências da saúde

em debate

Luana Vieira Toledo
(Organizadora)

2



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremona

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

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

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

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Diagramação: Daphynny Pamplona
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Luana Vieira Toledo

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde em debate 2 / Organizadora Luana Vieira Toledo. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-944-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.445221602>

1. Saúde. I. Toledo, Luana Vieira (Organizadora). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A coleção “Ciências da Saúde em Debate” apresenta em dois volumes a produção científica multiprofissional que versa sobre temáticas relevantes para a compreensão do conceito ampliado de saúde.

Tendo em vista a relevância da temática, objetivou-se elencar de forma categorizada, em cada volume, os estudos produzidos pelos diferentes atores, em variadas instituições de ensino, pesquisa e assistência do país, a fim de compartilhar as evidências produzidas.

O volume 1 da obra apresenta publicações que contemplam a inovação tecnológica aplicada à área da saúde, bem como os avanços nas pesquisas científicas direcionadas à diferentes parcelas da população.

No volume 2 estão agrupadas as publicações com foco nos diferentes ciclos de vida, crianças, adolescentes, mulheres, homens e idosos. As publicações abordam os aspectos biológicos, psicológicos, emocionais e espirituais que permeiam o indivíduo durante a sua vida e o processo de morrer.

A grande variedade dos temas organizados nessa coleção permitirá aos leitores desfrutar de uma enriquecedora leitura, divulgada pela plataforma consolidada e confiável da Atena Editora. Explore os conteúdos e compartilhe-os.


Luana Vieira Toledo
Organizadora

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COMO MEDIDAS DE PREVENÇÃO DESENVOLVIDAS POR EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM CENTROCIRÚRGICO PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

Simone Souza de Freitas
Claudia Roberta Vasconcelos de Lima
Jackeline Alcoforado Vieira
Lourival Gomes da Silva Júnior
Karla Cordeiro Gonçalves
Caline Sousa Braga Ferraz
Sandra Maria Vieira
Cinthia Regina Albuquerque de Souza
Shelma Feitosa dos Santos
Mikaella Cavalcante Ferreira
Jéssica de Oliveira Inácio
Creuza Laíze Barboza de Souza Bezerra
Rayssa Cavalcanti Umbelino de Albergaria
Nataline Pontes Rodrigues Alves
Cinthia Furtado Avelino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4452216021>

CAPÍTULO 2..... 10

IMPACTOS DA PANDEMIA DA COVID-19 SOBRE A VIDA DE IDOSOS: VIVÊNCIAS E PERCEPÇÕES


Karolyne Lima Medeiros
Leonardo Gomes da Silva
Fabiana Rosa Neves Smiderle
Italla Maria Pinheiro Bezerra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4452216022>

CAPÍTULO 3..... 29

AUTOESTIMA DE IDOSAS PRATICANTES E NÃO PRATICANTES DE EXERCÍCIO FÍSICO DURANTE A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA CIDADE DE CRATO

Francivaldo da Silva
Bruna Ely Filgueira Leite
Cícera Naiane Oliveira Pinheiro
Francisco Mateus Almeida Oliveira
Naerton José Xavier Isidoro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4452216023>


CAPÍTULO 4..... 37

CUIDADOS PALIATIVOS: A PERCEPÇÃO DE FAMILIARES DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Giseliene Mendonça Pazotti

Marcos Antonio Nunes de Araújo

Márcia Maria de Medeiros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4452216024>


CAPÍTULO 5..... 51

ATENÇÃO A ESPIRITUALIDADE FRENTE AOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES TERMINAIS

Roberta Gomes Gontijo

Camila Beatriz de Lima Ferreira

Eduarda Paula Markus Xavier

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4452216025>

CAPÍTULO 6..... 57

A MORTE E O MORRER: OS ASPECTOS BIOÉTICOS

Anelise Levay Murari


Helanio Veras Rodrigues

Jean Carlos Levay Murari

Daniel Capalonga

Murilo Barboza Fontoura

Rosângela Ferreira Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4452216026>

CAPÍTULO 7..... 64

PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA PRÉ ESCOLARES QUE FREQUENTAM E. M. MARISA VALERIO PINTO BRAGANÇA PAULISTA - SP

Ana Carolina Godoy Scrociato

Ana Carolina da Graça Fagundes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4452216027>

CAPÍTULO 8..... 73


ANÁLISE DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM CRIANÇAS OBESAS E SUA IMAGEM CORPORAL

Ronaldo Rodrigues da Silva

Ludmila Ferreira dos Santos

Dalma Honória de Arruda

Miguel Augusto Marques Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4452216028>

CAPÍTULO 9..... 87

DESEMPENHO DE ESTUDANTES EM TESTE DE ATENÇÃO SELETIVA E CONTROLE INIBITÓRIO ANTES E APÓS ATIVIDADE FÍSICA

Rosângela Gomes dos Santos


João Paulo Caldas Cunha

Luana Silva Sousa

Michele Miron Morais Silva

Patrícia de Sousa Moura


Leandro Araujo Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4452216029>

CAPÍTULO 10..... 94

O CUIDADO DOS ADOLESCENTES NA ESCOLA: PROJETO DE VIDA, PLANEJAMENTO FAMILIAR E CIDADANIA


Jacqueline Rodrigues do Carmo Cavalcante
Karoline Peres Barbosa Oliveira Couto
Fernanda Costa Pereira
Yolanda Rufina Condorimay Tacsí

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160210>

CAPÍTULO 11 101

CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NA GRAVIDEZ


Elizabeth Stefane Silva Rodrigues
Thaís Campos Rodrigues
Rayra Vitória Lopes Coimbra
Maria Eduarda Pinto
Tayná Tifany Pereira Sabino
Bernadete de Lourdes Xavier Guimaraes
Isabela Ramos Simão
Rutiana Santos Batista
Rafaela Barbosa Silva
Larissa Bartles dos Santos
Stefany Pinheiro de Moura
Cláudia Maria Soares Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160211>

CAPÍTULO 12..... 111

ATENÇÃO À SAÚDE MATERNO-INFANTIL DAS SURDAS: ANÁLISE DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMUNICACIONAL

Maria Aparecida de Almeida Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160212>

CAPÍTULO 13..... 118

PERFIL DO USUÁRIO MASCULINO ATENDIDO EM UMA UNIDADE BÁSICA DESAÚDE NO MUNICÍPIO DE IRANDUBA – AM

Jean da Silva e Silva
Antonio Marcos Cruz e Silva
Amanda Monteiro de Oliveira
Maria Karoline Nogueira Simões
Silvana Nunes Figueiredo
Maria Leila Fabar dos Santos
Loren Rebeca Anselmo
Leslie Bezerra Monteiro
Andreia Silvana Silva Costa
Ireneide Ferreira Mafra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160213>

CAPÍTULO 14..... 127


ATENDIMENTO À POPULAÇÃO LGBTQIA+ PELA PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DO CURSO DE MEDICINA

Felício de Freitas Netto

Fabiana Postiglione Mansani

Bruna Heloysa Alves

Jéssica Mainardes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160214>

CAPÍTULO 15..... 132

CARACTERIZAÇÃO SOCIOECONÔMICA E EXPECTATIVAS PROFISSIONAIS DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA EM INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR PÚBLICA E PRIVADA


Cecília Faria de Oliveira

Alana Dias de Oliveira

Alisson Matheus Batista Pereira

Severino Correa do Prado Neto

Leana Ferreira Crispim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160215>

CAPÍTULO 16..... 145

CONSUMO DE BEBIDAS ENERGÉTICAS POR ESTUDANTES DE MEDICINA EM RIO VERDE - GO

Caio Vieira Pereira

Luciana Arantes Dantas

Jacqueline da Silva Guimarães

Manoel Aguiar Neto Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160216>

CAPÍTULO 17..... 162

REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA SOBRE ASPECTOS PSICOEMOCIONAIS DE DISCENTES DE ENFERMAGEM

Daniele do Nascimento Ferreira

Alex Guimarães de Oliveira

Hanna de Oliveira Monteiro

Kayla Manoella Albuquerque Monteiro

Marcia de Souza Rodrigues


Silvana Nunes Figueiredo

Loren Rebeca Anselmo

Leslie Bezerra Monteiro

Andreia Silvana Silva Costa


Hanna Lorena Moraes Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160217>

CAPÍTULO 18..... 172

DIABETES E SAÚDE MENTAL: INTERFACES EM PSICOLOGIA DA SAÚDE

Matheus Vicente Gambarra Nitão Milane

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160218>

CAPÍTULO 19..... 188


EXPANSÃO RÁPIDA DA MAXILA: REVISÃO DE LITERATURA

Selma Maria de Souza

Bárbara Soares Machado

Alexandre Rodrigues da Ponte

Ricardo Romulo Batista Marinho


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160219>

CAPÍTULO 20..... 202

CULTURA POMERANA E OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: VENCENDO BARREIRAS E CONSTRUINDO PONTES

Camila Lampier Lutzke

Maria Helena Monteiro de Barros Miotto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160220>

CAPÍTULO 21..... 209

MEDITERÂNEO KM0

Maria Clara Betti Perassi

Alessandro Del’Duca

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160221>

CAPÍTULO 22..... 216

PROMOVENDO A SAÚDE E A SEGURANÇA DO TRABALHADOR RURAL FRENTE AO USO DE AGROTÓXICOS EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

Gustavo Kasperbauer

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160222>

CAPÍTULO 23..... 221

AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DO PÚBLICO-ALVO DO PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA “PALESTRAS E DEMONSTRAÇÕES PRÁTICAS SOBRE ANATOMIA HUMANA”

Ticiania Sidorenko de Oliveira Capote


Marcela de Almeida Gonçalves

Gabriely Ferreira

Luis Eduardo Genaro

Marcelo Brito Conte

Paulo Domingos André Bolini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160223>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 230

ÍNDICE REMISSIVO..... 231

ATENÇÃO A ESPIRITUALIDADE FRENTE AOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES TERMINAIS

Data de aceite: 01/02/2022

Data de submissão: 07/11/2021

Roberta Gomes Gontijo

Centro Universitário de Brasília – UniCEUB
Brasília- DF
<http://lattes.cnpq.br/2988121887387251>

Camila Beatriz de Lima Ferreira

Centro Universitário de Brasília – UniCEUB
Brasília – DF
<http://lattes.cnpq.br/4899951986041171>

Eduarda Paula Markus Xavier

Centro Universitário de Brasília – UniCEUB
Brasília – DF
<http://lattes.cnpq.br/1781743193878340>

RESUMO: O presente estudo objetivou a exposição da benevolência da espiritualidade em pacientes já diagnosticados como terminais e se veem frente a um conjunto de condutas, os cuidados paliativos, que proporcionam uma melhora na qualidade de vida através de um agregado multifatorial que aborda não apenas a dor física, mas todas as demandas individuais desse paciente. Dessa forma, quando se trata de pacientes em casos terminais, tem-se presente a dor da terminalidade em um espectro físico e psicossocial, sendo este último vivenciado também por seus familiares e amigos. Como alívio dessa dor, a espiritualidade dentro dos Cuidados paliativos mostra-se como a resignificação da vida em meio a doença e por conseguinte, promovendo uma “boa morte”, ou seja, a

terminalidade da vida de forma leve, com intuito de diminuir as angústias, para os pacientes, para sua rede de apoio e para a equipe de saúde responsável por esses pacientes. Durante a pesquisa para essa revisão de literatura com exposição de evidências, foram utilizados 12 artigos de maior relevância em português e inglês, publicados entre 2016 e 2021, disponibilizados pelo PubMed e Scielo, mas foi notada uma ausência e provável dificuldade de estudos nesta área de ciências humanas relacionadas à espiritualidade de todos os envolvidos com esses pacientes frente à terminalidade da vida.

PALAVRAS-CHAVE: Espiritualidade; Terminalidade da vida; Cuidados Paliativos.

ATTENTION TO SPIRITUALITY IN FRONT OF PALLIATIVE CARE IN TERMINAL PATIENTS

ABSTRACT: The present study aimed to expose the benevolence of spirituality in patients already diagnosed as terminal, and facing a set of behaviors, the palliative care, which provide an improvement in quality of life through a multifactorial set that addresses not only the physical pain, but all the individual demands of this patient. This way, when it comes to patients in terminal cases, the pain of terminality is present in a physical and psychosocial spectrum, this last being experienced also by their families and friends. As relief from this pain, spirituality within Palliative Care shows itself as the re-signification of life in the midst of the disease and consequently, promoting a “good death”, that is, the termination of life in a light manner, with the intention of diminishing anguish, for the patients,

for their support network and for the health team responsible for these patients. During the search for this literature review with evidence exposure, were used 12 articles of major relevance in Portuguese and English, published between 2016 and 2021, made available by PubMed and Scielo, but it was noted an absence and probable difficulty of studies in this area of human sciences related to the spirituality of all involved with these patients facing the terminality of life.

KEYWORDS: Spirituality; End of life; Palliative Care.

INTRODUÇÃO

Cuidado Paliativo é um conceito que é colocado em prática a partir do diagnóstico de patologias progressivas, graves e incuráveis. Foi conceituado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um conjunto de condutas que melhoram a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares que passam por tribulações relacionadas a doenças que ameaçam a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, através do tratamento da dor e atenção a demandas psicossociais e espirituais, o objetivo principal é o cuidado, e não a cura. (MANCHOLA et al, 2016). Em paralelo a essa definição temos também o significado etimológico do vocábulo “paliativo” que se origina do latim *pallium*, que remete a manto, ou seja, denota que os cuidados paliativos promovem uma proteção, um manto que abraça, reconforta, acalenta “aos que sentem frio”, posto que os pacientes que necessitam desses cuidados não são mais amparados pela medicina curativa e se faz necessário uma abordagem que supra suas demais carências. (BARBOSA et al, 2017). Os sujeitos que enfrentam doenças terminais constantemente se debruçam em crenças espirituais, essas que podem ou não estarem ligadas a religião, afinal o termo espiritualidade vem do latim *spiritus* ou *spirituali*, que significa sopro, refletindo a busca de significado que suplante o visível, com intenção de conexão com algo que seja maior que o próprio ser, como meio de superação de diversidades, busca por conforto, força, ânimo e de alguma forma a esperança. Contudo, é importante no cuidado em saúde distinguir o conceito da espiritualidade do de religiosidade. Religião é definida quanto a um sistema de crenças, amparada por valores e rituais, que muitas vezes advém da cultura do indivíduo. Desta forma a espiritualidade é uma vertente de suma importância nos cuidados de pacientes com doenças terminais. (ARRIEIRA et al, 2018).

OBJETIVO

À vista disso, este trabalho objetiva relatar o benefício da atenção à espiritualidade dentro das práticas de assistência aos pacientes diagnosticados como terminais, oferecendo-lhes uma vida de dignidade e reduzindo o sofrimento com o objetivo de promoção e melhora na qualidade de vida com atendimentos cada vez mais humanizados e integralizados.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter exploratório, baseado no método de revisão de literatura com exposição de evidências. A busca ativa foi realizada no PubMed e Scielo. Utilizaram-se os descritores combinados com o operador booleano AND: “Spiritual care AND Palliative Care”, pesquisados no Medical Subject Headings (MeSH). Foram pesquisados artigos nos idiomas português e inglês, publicados entre 2016 e 2021. Foram encontrados 1.277 artigos, destes, foram excluídos todos os artigos duplicados ou não disponíveis para acesso e também, os que não contemplavam a temática proposta neste trabalho. Logo, dessa forma, permaneceram apenas 12 estudos de maiores relevâncias. Não há conflitos de interesse nesse estudo.

DESENVOLVIMENTO

As consequências da terminalidade em um paciente sugere efeitos drásticos no âmbito emocional. Muitas vezes o estado interior depreciativo modula o avanço dos sintomas e corrobora para um mau prognóstico, posto que, a angústia avulta sofrimentos físicos. (O’BRIEN et al, 2019). Assim que o objetivo deixa de ser a cura, passa-se a focar na resignificação da vida em meio à doença, isso devolve ao paciente a capacidade de transcender e experienciar a situação de forma mais leve e aprazível. (EVANGELISTA et al, 2016) (SPECK, 2016). Fundado no século XX, por Cicely Saunders, este tipo de tratamento deu início à chamada “boa morte”, sem tratamentos e práticas consideradas obstinadas, esta pressupõe a busca por um fim de vida tranquilo próximo aos familiares, marcado pelo respeito aos anseios do enfermo num espaço onde possa se tranquilizar. Nesse contexto, em pacientes sob cuidados paliativos, a espiritualidade se configura como um caminho para que possam lidar com a terminalidade sem angústia, por reduzir o sofrimento e a dor provocadas pelas doenças incuráveis. (EVANGELISTA et al, 2016) (BARBOSA et al, 2017) (MANCHOLA et al, 2016) (ARRIEIRA et al, 2018). Nestes casos, o adoecer e a espiritualidade estão atrelados com a aceitação da finitude, assim como a revalorização da vida. Vivenciar a terminalidade propicia a busca por um entendimento do processo da morte por meio de crenças relacionadas ao pós-morte e pela vivência da transcendência - este entendimento vai além de religião ou crenças, (MANCHOLA et al, 2016) uma vez que, não é algo concreto e palpável e, portanto, necessita de um amplo desenvolvimento da sensibilidade e amadurecimento do poder de abstração, para poder permitir sentir as vibrações da espiritualidade agindo sobre a doença e promovendo cura. A espiritualidade estará envolvida tanto no processo do paciente terminal, quanto no dos familiares e em relação, também, aos profissionais da saúde. (BENITES, et al, 2017) (BARBOSA et al, 2017) (ARRIEIRA et al, 2018) (DEL CASTILLO et al, 2020). Tratando-se da espiritualidade dos profissionais de saúde, os quais trabalham com cuidados paliativos, sabe-se que esta é muito importante e coopera para a realização cotidiana de seu trabalho.

Parte-se do fortalecimento do trabalhador, fator que reflete em sua atuação. (ARRIEIRA et al, 2018). Esse profissional porventura compreenderá o sofrimento resultante de todo o processo vivido pelo paciente, buscando mecanismos que minimizem o impacto da terminalidade nesse indivíduo. Faz-se fulcral que a equipe multidisciplinar se envolva no estímulo à prática da espiritualidade nos cuidados paliativos, reforçando e melhorando o cuidado espiritual como instrumento de promoção à qualidade de vida. À vista disso, torna-se importante verificar a formação acadêmica em saúde. Os estudantes não estão devidamente preparados para defrontar com tais questões, inabilitando-os nos cuidados de pacientes terminais. A consecução de práticas que valorizem o ser humano, em âmbito humanístico, de sensibilidade e empatia possibilita o cuidado da terminalidade para além das necessidades físicas. Além do mais, os profissionais que não são capazes de entender seus próprios sentimentos sobre a morte, não terão capacidade de ajudar seus pacientes no enfrentamento de suas questões em defronte com a terminalidade da vida. (ARRIEIRA, 2013). O exercício da espiritualidade torna os profissionais mais sensíveis às necessidades dos pacientes, viabiliza um modelo de cuidado mais abrangente e mais humanizado. Além disso, quando existe um amplo espectro de espiritualidade e apoio espiritual percebido na equipe de saúde, as necessidades espirituais das famílias dos pacientes, fragilizadas diante da finitude da vida, também são contempladas. (BENITES, et al, 2017) (BARBOSA et al, 2017) (ARRIEIRA, 2013) (ROMAN et al, 2020). Por conseguinte, há uma grande avaliação positiva em relação da implantação da espiritualidade no cuidado com os pacientes terminais, mas ainda há uma necessidade de um aprimoramento dos profissionais de saúde em relação ao conhecimento aprofundado da espiritualidade, de forma a cuidar, confortar e tranquilizar o paciente e sua família, de forma que consiga abranger e superar naturalmente as questões existenciais, comumente referidas pelos pacientes em estágios terminais, além de colaborar para uma boa adesão do tratamento e boas respostas ao avanço clínico de tal enfermidade. (BARBOSA et al, 2017) (GOBATTO et al, 2013) (KNIGHTS et al, 2020). Em epítome, a abordagem paliativa unida à holística demonstra grande enriquecimento no manejo de pacientes internados em fim de vida. (MANCHOLA et al, 2013) (MATHEW-GEEVARGHESE et al, 2019).

CONSIDERAÇÕES

Dor e sofrimento possuem conceituações diferentes, de modo que, a dor é um distúrbio em parte específica do corpo e o sofrimento é uma inquietação do indivíduo como um todo. A dor pode ser contida por intermédio de medicamentos, enquanto o sofrimento é algo intrínseco e pede por significado maior. Destarte, a espiritualidade mostra-se como um mecanismo de procura por um sentido que de alguma forma justifique os sofrimentos e barreiras encontrados em momentos da vida, tendo enorme relevância no processo saúde e doença. (BARBOSA, 2017). Quando o paciente e sua rede de apoio vivenciam o

processo de adoecimento tido como terminal, a busca pelo sentido vida e morte tornam-se um objeto de reflexão, e encontrar algum mecanismo de apoio que sustente o sofrimento proporcionado por essa condição emergem como forma de superação e cura em uma dimensão espiritual, uma vez que a linguagem inconsciente da fé precisa ser despertada para poder se expressar e manifestar os sinais de evolução. Iniciando assim, uma possível aceitação da morte e a partir daí, quando for concretizada a inevitabilidade da morte, dá-se início a vivência do presente e fim da projeção vida futura, proporcionado pela ressignificação de valores, momentos e do próprio conceito de vida e morte. (GOBATTO, 2013). Assume-se que os benefícios da espiritualidade não são exclusivos aos pacientes terminais e suas famílias, mas abarca também o trabalho e a vida pessoal dos profissionais de cuidados paliativos, pois fortalece o ser como um todo, repercutindo em sua atuação profissional e atenuando situações estressantes. Isto posto, fomenta-se a importância da necessidade do ensinamento de cuidados paliativos juntamente com a atenção a espiritualidade durante as formações da área da saúde, para que esses profissionais saibam lidar de forma genuína com a terminalidade, em especial as próprias demandas sobre a morte, uma vez que, dúvidas sobre as próprias questões, poderão gerar impasses em enfrentar a morte do outro, afastando por vezes o paciente de si e tratando-o apenas suas necessidades físicas. Mostra-se crucial a iniciativa da qualificação profissional, em espiritualidade e sensibilidade do ser, dos cuidadores e demais profissionais das equipes de cuidados paliativos de modo que amplie o número de pacientes que possam vir a ser beneficiados por este modelo de intervenção. (SPECK, 2016). Por fim, o cuidado paliativo em contraste com a espiritualidade corrobora para que o indivíduo seja tratado de forma a visar a humanização do morrer, em outros termos, a boa morte. (BARBOSA, 2017) (ARRIEIRA, 2013). Após a confecção deste estudo, ficou evidente a carência de estudos nesta área que une as verdades da ciência com as verdades dos campos abstratos e subjetivos do ser humano e sua interação com as crenças divinas e a maneira como ela norteia os princípios, os valores e os modos a lidar com os fenômenos naturais da vida de um indivíduo. Com a ampliação dos estudos sob essa temática, possivelmente, haveria maior incentivo e disseminação da execução prática de trabalho da espiritualidade com os enfermos.

REFERÊNCIAS

ARRIEIRA, Isabel Cristina de Oliveira et al. Spirituality in palliative care: experiences of an interdisciplinary team. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, 2018.

BARBOSA, Roberta Maria de Melo et al. Spirituality as a coping strategy for families of adult patients in palliative care. **Revista da SBPH**, v. 20, n. 1, p. 165-182, 2017.

BENITES, Andrea Carolina; NEME, Carmen Maria Bueno; DOS SANTOS, Manoel Antonio. Significance of spirituality for patients with cancer receiving palliative care/Significados da espiritualidade para pacientes com câncer em cuidados paliativos. **Estudos de Psicologia**, v. 34, n. 2, p. 269-280, 2017

DEL CASTILLO, Fides A. Saúde, espiritualidade e Covid-19: Temas e percepções. **Jornal de Saúde Pública**, v. 43, n. 2, pág. e254-e255, 2021.

EVANGELISTA, Carla Braz et al. Cuidados paliativos e espiritualidade: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 3, p. 591-601, 2016.

GOBATTO, Caroline Amado; ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. Religiosidade e espiritualidade em oncologia: concepções de profissionais da saúde. **Psicologia USP**, v. 24, n. 1, p. 11-34, 2013.

KNIGHTS, Daniel; KNIGHTS, Felicity; LAWRIE, Iain. Upside down solutions: palliative care and COVID-19. **BMJ Supportive & Palliative Care**, 2020.

MANCHOLA, Camilo et al. Palliative care, spirituality and narrative bioethics in a Specialized Health Care Unit. **Revista Bioética**, v. 24, n. 1, 2016.

MATHEW-GEEVARUGHESE, Sally E.; CORZO, Oscar; FIGURACION, Elizabeth. Cultural, Religious, and Spiritual Issues in Palliative Care. **Primary care**, v. 46, n. 3, p. 399-413, 2019.

O'BRIEN, Mary R. et al. Meeting patients' spiritual needs during end-of-life care: A qualitative study of nurses' and healthcare professionals' perceptions of spiritual care training. **Journal of Clinical Nursing**, v. 28, n. 1-2, p. 182-189, 2019.

ROMAN, Nicolette V.; MTHEMBU, Thuli G.; HOOSEN, Mujeeb. Cuidado espiritual - 'Uma imunidade mais profunda' - Uma resposta à pandemia de Covid-19. **Jornal Africano de Cuidados de Saúde Primários e Medicina Familiar**, v. 12, n. 1, pág. 1-3, 2020.

SPECK, Peter. Culture and spirituality: essential components of palliative care. **Postgraduate medical journal**, v. 92, n. 1088, p. 341-345, 2016.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescência 77, 82, 85, 86, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 183
Anatomia 7, 95, 101, 104, 201, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 229
Aparelhos disjuntores 188
Atenção primária 21, 25, 27, 64, 66, 105, 119, 121, 125, 141, 142, 186
Atenção seletiva 4, 87, 88, 89, 92
Atendimento 6, 21, 39, 62, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 120, 121, 127, 128, 130, 186, 202, 204
Atividade física 4, 29, 30, 31, 34, 36, 73, 75, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 89, 91, 92, 93
Atresia maxilar 188, 189, 192, 199
Autocuidado 16, 20, 26, 97, 118, 119, 120, 123, 125
Autoestima 3, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 77, 78, 168

B

Bebidas energéticas 6, 145, 146, 147, 152, 153, 155, 156, 158, 159, 160, 161

C

Cafeína 145, 146, 147, 150, 151, 152, 153, 156, 159, 160, 161
Câncer de colo de útero 5, 101, 102, 104, 106, 109, 110
Centro cirúrgico 3, 1, 2, 4, 5, 7, 8
Controle inibitório 4, 87, 88, 89, 92, 93
Corpo humano 100, 152, 175, 221, 223, 225
COVID-19 3, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 56, 142, 153
Cuidados paliativos 3, 4, 37, 39, 40, 41, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 62, 63, 105
Cultura 7, 42, 52, 96, 97, 118, 119, 120, 173, 202, 203, 204, 206, 207, 208

D

Demandas 24, 51, 52, 55, 127, 128, 130, 173, 174, 177, 184, 185
Diabetes 6, 10, 11, 12, 15, 26, 124, 172, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 182, 183, 186, 187, 210, 212
Dieta do mediterrâneo 209, 210, 211, 212, 214

E

Educação em saúde 4, 20, 21, 64, 94, 95, 98, 115, 133, 216, 219

Enfermagem 6, 1, 2, 9, 10, 23, 24, 25, 26, 27, 41, 49, 55, 56, 85, 94, 95, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 117, 118, 154, 160, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 187, 208, 223, 230

Equipe de assistência ao paciente 2, 4

Escolha profissional 132, 140, 141

Espiritualidade 4, 51, 52, 53, 54, 55, 56

Estimulantes 145, 147, 155, 160

Estratégia saúde da família 10, 11, 12, 13, 15, 66, 126

Estudantes de medicina 6, 132, 136, 140, 143, 144, 145, 158

Eutanásia 57, 58, 60, 61, 63

Exercício físico 3, 29, 31, 34, 35, 81, 89, 91, 92, 93, 147

G

Gravidez 5, 97, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 113

H

Higiene bucal 64, 67

Higiene das mãos 2, 4, 5, 8, 9

I

Idosos 2, 3, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 27, 29, 30, 33, 34, 35, 36, 49, 125, 205

Imagem corporal 4, 35, 73, 74, 75, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 86

M

Médicos 38, 44, 60, 132, 133, 137, 138, 141, 142, 184

Morte 4, 20, 37, 38, 39, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 57, 58, 59, 61, 62, 76, 111, 120

N

Nutrição 161, 209, 215

O

Obesidade infantil 73, 75, 76, 83, 84, 85

P

Pandemias 11, 23, 27

Percepção de equidade 127

Pessoas LGBTQIA+ 127

População rural 202

Pré-escolares 64, 66, 67, 68, 69, 93

Promoção da saúde 18, 64, 66, 82, 85, 95, 98, 107, 114, 119

S

Satisfação 7, 34, 35, 75, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 98, 164, 221, 222, 223, 227, 228, 229

Saúde do homem 119, 120, 125

Saúde mental 6, 13, 17, 18, 19, 21, 22, 27, 29, 101, 104, 111, 126, 143, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 172, 173, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 183, 185, 186, 187, 206, 219, 220

Sufrimento 11, 37, 39, 45, 47, 52, 53, 54, 55, 59, 60, 61, 62, 112, 167, 168, 170, 175, 176, 177, 178, 181, 183, 185

Suicídio assistido 57, 58, 60, 61

T

Terminalidade da vida 51, 54, 57, 58, 60

Ciências da Saúde

em debate

2

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 @atenaeditora
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



Ciências da Saúde

em debate

2

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 @atenaeditora
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

