

ENFERMAGEM: CUIDADO ESPIRITUAL DO PACIENTE ONCOLÓGICO REVISÃO INTEGRATIVA

NURSING: SPIRITUAL CARE FOR CANCER PATIENTS AN INTEGRATIVE REVIEW

ENFERMERÍA: CUIDADO ESPIRITUAL DEL PACIENTE ONCOLÓGICO REVISIÓN INTEGRADORA

Karín Castañeda-León¹
María del Pilar Gómez-Luján²
Amelia Marina Morillas Bulnes³
Lina María Vargas-Escobar⁴

Como citar este artigo: Castañeda-León K, Gómez-Luján MDP, Morillas Bulnes AM, Vargas-Escobar LM. Enfermagem: Cuidado Espiritual do paciente oncológico Revisão Integrativa. Rev baiana enferm. 2024; 38:e55341.

Objetivo: analisar o cuidado espiritual de enfermagem realizado com pacientes oncológicos, a partir dos Cuidados Paliativos. **Método:** revisão integrativa da literatura, utilizando seis bases de dados: Redalyc, Science Direct, BVS, Scielo, PubMed e Google Scholar. Os textos foram publicados entre 2018 e 2022. Os dados foram coletados de agosto a novembro de 2022, seguindo o método PRISMA. **Resultados:** foram incluídas 14 publicações, cuja análise textual permitiu a elaboração de quatro temas principais: Respeito às crenças religiosas e necessidades espirituais do paciente. Cuidados espirituais de enfermagem realizados como conforto, acompanhamento, comunicação. Promover a busca pelo sentido da vida e a aceitação do processo vida-morte e Barreiras ou lacunas para implementação do cuidado espiritual. **Conclusão:** o estudo confirmou a importância da dimensão espiritual durante o cuidado ao paciente oncológico e a necessidade de promover a inclusão da abordagem espiritual nas práticas cotidianas de cuidado do paciente oncológico.

Descritores: Cuidados de Enfermagem. Cuidados Paliativos. Espiritualidade. Neoplasias. Enfermagem

Objective: to analyze the spiritual Nursing assistance provided to cancer patients, from the Palliative Care perspective. Method: an integrative literature review was conducted in six databases, namely: Redalyc, Science Direct, BVS, Scielo, PubMed and Google Scholar. All materials were published between 2018 and 2022. The data were collected from August to November 2022 following the PRISMA method. Results: a total of 14 publications were included. Their text analysis allowed elaborating four main topics: Respect for the patients' religious beliefs and spiritual needs; Spiritual Nursing care provided as comfort, companionship and communication; Promoting a search for the meaning of

Autora correspondente: Karín Castañeda León, kcastanedal@unitru.edu.pe

¹ Universidad Nacional de Trujillo, Perú. <https://orcid.org/0009-0007-8476-1489>.

² Universidad Nacional de Trujillo, Perú. <https://orcid.org/0000-0003-0429-5873>.

³ Universidad Nacional de Trujillo, Perú. <https://orcid.org/0000-0001-6365-7948>.

⁴ Universidad El Bosque, Bogotá, Colombia. <https://orcid.org/0000-0003-0052-5467>.

life and acceptance of the life-death process; and Barriers or gaps hindering the implementation of spiritual care. Conclusion: the study verified how important the spiritual dimension is while caring for cancer patients and that it is necessary to foster the inclusion of a spiritual approach in the everyday care practices for these patients.

Keywords: Nursing assistance. Palliative Care. Spirituality. Neoplasms. Nursing.

Objetivo: analizar el cuidado espiritual de enfermería realizado con pacientes oncológicos, desde los Cuidados Paliativos. Método: se realizó una revisión integradora de la literatura, utilizando seis bases de datos: Redalyc, Science Direct, BVS, Scielo, PubMed y Google Académico. Los textos fueron publicados entre 2018 y 2022. La recopilación de datos se realizó de agosto a noviembre de 2022, siguiendo el método PRISMA. Resultados: fueron incluidas 14 publicaciones, cuyo análisis textual permitió la elaboración de cuatro temas principales: Respeto a las creencias religiosas y necesidades espirituales del paciente. Cuidado espiritual de enfermería concretado como confort, acompañamiento, comunicación. Promover la búsqueda del significado de la vida y la aceptación del proceso vida-muerte y Barreras o brechas para implementar el cuidado espiritual. Conclusión: el estudio comprobó lo importante que es la dimensión espiritual durante la atención a pacientes oncológicos y que es necesario fomentar la inclusión del enfoque espiritual en las prácticas de cuidado cotidiano del paciente oncológico.

Descritores: Atención de Enfermería. Cuidados Paliativos. Espiritualidad. Neoplasias. Enfermería.

Introdução

Nos últimos anos houve um aumento na expectativa de vida e na incidência de doenças crônicas terminais na população, como o câncer⁽¹⁾. Atualmente, estima-se que cerca de 40 milhões de pessoas necessitam de cuidados paliativos (CPs) no final da vida em todo o mundo, razão pela qual se tornou uma questão importante para a saúde pública^(2,3). Em 2020, as *Global Cancer Statistics* relataram que houve 19,3 milhões de novos casos e quase 10 milhões de mortes causadas por esta patologia em todo o mundo, enquanto na América Latina e no Caribe ocorreram 1,4 milhões de mortes⁽⁴⁾; e representa uma das principais causas de morte no Peru⁽⁵⁾.

Os CPs são definidos como o cuidado holístico de pacientes com problemas associados a doenças provavelmente letais, e incluem a prevenção e redução do sofrimento por meio do reconhecimento precoce, avaliação, terapia da dor e outras complicações físicas, espirituais, psicológicas e sociais. Além disso, promovem a dignidade e a qualidade de vida (QV) do paciente acometido por uma doença sem possibilidades terapêuticas e de sua família, tentando amenizar problemas e sintomas para aliviar o sofrimento^(6,7).

Na perspectiva dos CPs, o cuidado humanizado, integral e individualizado, se torna essencial tanto para o paciente quanto para seus familiares^(8,9). Essa abordagem especializada permite

o enfrentamento da morte e destaca a importância da qualidade do cuidado prestado ao paciente no que diz respeito a suas necessidades físicas, psicológicas, sociais e espirituais⁽¹⁰⁾. Neste quadro, o cuidado se torna uma faceta intrínseca da condição humana, estabelecendo a relevância dos cuidados de enfermagem em cada fase da vida, mesmo durante o processo de transição para a morte⁽¹¹⁾.

Nos CPs, o cuidado espiritual da pessoa doente é importante pela fragilidade que apresenta diante da proximidade da morte e do medo do desconhecido⁽¹²⁾. A espiritualidade do ser humano é multidimensional e complexa, envolve diversos significados, propósitos e valores humanos; abrange não apenas a religiosidade, mas também a esperança e a busca de significado profundo nas experiências de vida, valores, atitudes, práticas e sentimentos sobre si mesmo, o ambiente e o sagrado. A confluência desses fatores reflete o espírito de vida ou espiritualidade^(13,14).

O cuidado espiritual é considerado um dos pilares fundamentais na prestação de CPs de alta qualidade⁽¹⁵⁾ e é essencial para pacientes que enfrentam problemas oncológicos⁽¹⁶⁾. A partir dessa abordagem, o cuidado espiritual pode ajudar a descobrir o sentido e o propósito da vida; manter a esperança, gerenciar os sintomas da doença e fortalecer a conexão “consigo mesmo, com os

outros e/ou com uma entidade ou natureza superior” durante o processo de doença⁽¹⁷⁾.

O enfermeiro desempenha um papel fundamental na avaliação da necessidade espiritual, prestando este tipo de cuidados aos pacientes e seus familiares durante a hospitalização, diagnóstico e tratamento do câncer até ao final da vida. Vários estudos e publicações enfatizaram a relevância da avaliação espiritual para reconhecer afiliações religiosas, forças espirituais e possíveis fontes de sofrimento espiritual^(17,18).

Outras fontes abordam o cuidado espiritual de enfermagem e consideram que esse cuidado se baseia em uma relação significativa com o paciente que necessita de CPs, que deve ser acompanhado com presença física, disposição para escuta ativa e apoio compassivo durante todo o processo que antecede a morte⁽¹⁹⁾. Essas formas ou modos de cuidar têm a finalidade de avaliar as necessidades do paciente, considerando sua cultura, suas crenças e suas necessidades espirituais⁽²⁰⁾. O reconhecimento do cuidado espiritual de enfermagem está aumentando, e existem outros estudos que têm focado especificamente em atender às necessidades espirituais de pacientes com câncer de forma holística⁽²¹⁻³⁴⁾, bem como de seus cuidadores familiares⁽²³⁻²⁵⁾, para melhorar sua CV e enfrentar a morte.

Nesse sentido, como parte do desenvolvimento profissional, o enfermeiro deve estar adequadamente capacitado para atender às necessidades dos pacientes em CPs de forma holística e humanizada, por meio de cuidados espirituais que garantam uma morte digna e manejo eficaz dos sintomas físicos, psicológicos, sociais, tudo isso, com o objetivo de melhorar sua qualidade de vida^(35,36). Nesta perspectiva, reside a relevância desta revisão integrativa, que busca analisar o cuidado espiritual de enfermagem realizado com pacientes oncológicos, a partir dos Cuidados Paliativos.

Método

Estudo de revisão integrativa realizado em seis etapas, o protocolo pré-definido para delimitação do estudo foi: elaboração da questão norteadora; estabelecimento de critérios de inclusão,

exclusão e busca bibliográfica; definição das informações extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e apresentação da revisão⁽³⁷⁾. Para nortear o estudo, definiu-se a seguinte questão norteadora: Como o enfermeiro realiza o cuidado espiritual do paciente oncológico, na perspectiva dos cuidados paliativos?

Neste estudo, foram selecionados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para a busca sistematizada. O levantamento bibliográfico foi realizado em 6 bases de dados disponíveis: Biblioteca Virtual em Saúde: BVS, *National Library of Medicine* (MEDLI-NE/PubMed), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Redalyc, *Science Direct* e Google Acadêmico. A estratégia de busca exaustiva na literatura foi definida em todas as bases de dados por meio dos seguintes cruzamentos: *Atención de Enfermería AND Cuidados Paliativos AND Espiritualidad; Nursing Care AND Hospice Care AND Spirituality; (Nursing Care AND Hospice Care) AND "Spirituality"*.

Os critérios de inclusão estabelecidos para esta revisão foram: artigos originais, completos em formato eletrônico, publicados na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, no período de agosto de 2018 a novembro de 2022 e que apresentassem o tema proposto no título, resumo e descritores. Os critérios de exclusão foram: cartas ao editor, relatos de casos, editoriais, teses, revisões de literatura, artigos duplicados, publicados em outros idiomas, anteriores a 2018, e aqueles que não abordassem diretamente o tema proposto com pacientes oncológicos.

Para o processo de busca e seleção dos estudos foi utilizado o instrumento *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)⁽³⁸⁾, conforme pode ser observado na Figura 1. Na sistematização do processo de coleta de informações, foi aplicada uma Planilha matriz para o registro dos artigos, elaborada no *software Microsoft Office Excel 2013*, composta pelos seguintes dados: título do artigo, autor, ano de publicação, objetivo/finalidade, método, questionários/instrumentos, amostra, mensuração, análise, resultados, conclusões, lacunas, fonte e

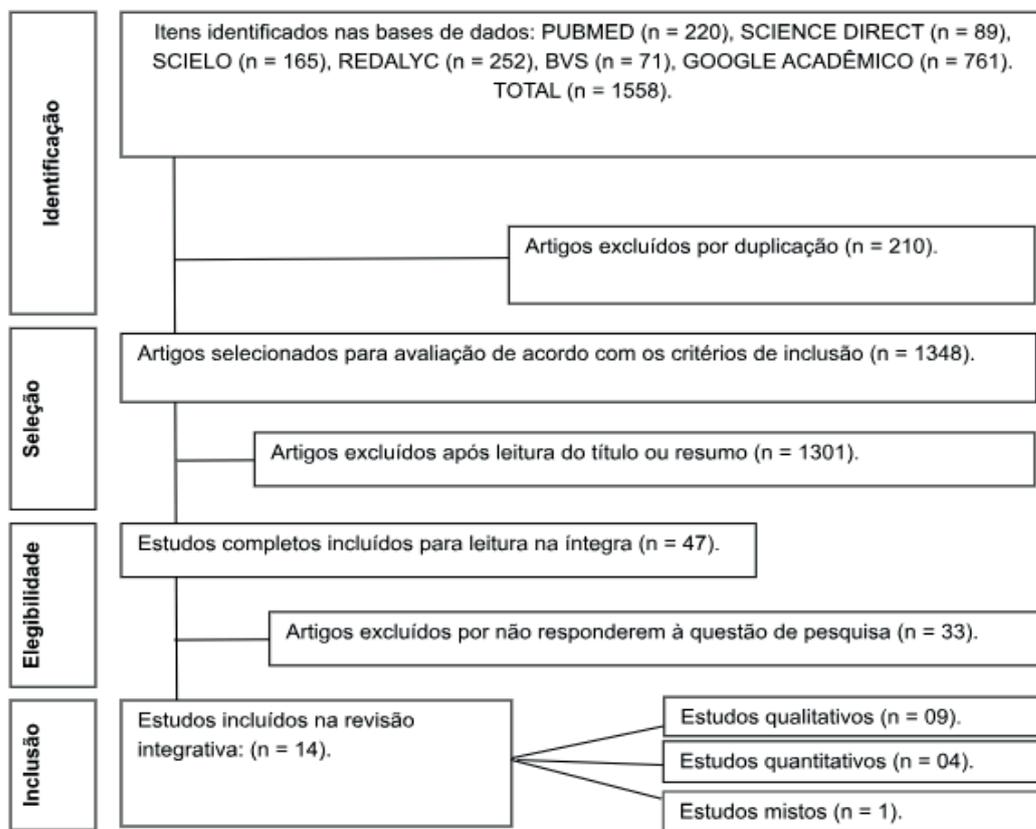
comentários. A técnica de análise de conteúdo foi utilizada para análise e interpretação dos resultados.

Em relação aos aspectos éticos desta pesquisa, foram preservadas as autorias de todos os estudos utilizados na elaboração da revisão integrativa, que podem ser citados. Por se tratar de uma pesquisa de revisão, não foi necessária a submissão deste estudo a um Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados

Ao final da busca nas diversas bases de dados foram encontradas 1.558 publicações, 210 foram excluídas por serem duplicadas. Após análise do título e resumo, foram selecionados 47 estudos, lidos, posteriormente, na íntegra e 14 atenderam aos critérios de inclusão da presente revisão, conforme apresentado na Figura 1.

Figura 1. Diagrama do processo de seleção dos estudos para Revisão Integrativa da Literatura. Trujillo, Peru-2022.



Fonte: Elaboração própria.

As características dos artigos selecionados e alguns indicadores bibliométricos são apresentados na Tabela 1. Na busca bibliográfica foi

delimitado o período temporal aos últimos cinco anos. O inglês foi o idioma predominante (10 artigos), foram publicados 04 artigos em português

e inglês. Do total de artigos selecionados, 09 correspondem ao delineamento qualitativo, 04 ao delineamento quantitativo e 01 ao delineamento

misto. O tamanho das amostras da pesquisa variou entre 04 e 770 participantes.

Tabela 1: Características dos artigos selecionados para a revisão integrativa

(continua)

AUTORES/ ANO	REVISTA	PAÍS	DESENHO DO ESTUDO	OBJETIVOS	RESULTADOS
Loza, J., 2022 ⁽²¹⁾	Revista Científica de Salud UNITEPC	Bolívia	Qualitativo	Reconhecer as percepções dos enfermeiros sobre as necessidades espirituais satisfeitas dos pacientes oncológicos e o impacto que estas têm no cuidado pela forma como são satisfeitas.	Todos os profissionais de enfermagem consideraram que o cuidado espiritual é relevante para manter a satisfação dos pacientes oncológicos e promover a procura, os recursos intrínsecos que lhes permitam enfrentar a realidade atual, contribuir para o tratamento e otimizar a capacidade de relacionamento com os outros.
Zumstein-Shaha, M., Ferrell, B. y Economou, D., 2020 ⁽²²⁾	European Journal of Oncology Nursing	EUA e Suíça	Qualitativo	Explorar os relatos dos enfermeiros sobre as necessidades espirituais dos pacientes.	O uso da religião/ espiritualidade no combate ao adoecimento, a busca de sentido e a aceitação do adoecimento foram identificados nas perspectivas dos enfermeiros sobre as experiências dos pacientes. Os enfermeiros reconheceram o desafio de abordar a espiritualidade e/ou a religião; com a experiência, os enfermeiros desenvolveram formas de falar, de prestar cuidado espiritual aos pacientes e de refletir sobre espiritualidade/ religião, o que teve um impacto profundo em suas próprias vidas e provocou o crescimento pessoal

Tabela 1: Características dos artigos selecionados para a revisão integrativa

(continua)

AUTORES/ ANO	REVISTA	PAÍS	DESENHO DO ESTUDO	OBJETIVOS	RESULTADOS
Nehmé, M., Desbiens, J. y Gagnon, J., 2020 ⁽²³⁾	Recherche en Soins Infirmiers (RSI)	Líbano	Qualitativo	Compreender a práxis do enfermeiro em CPs em oncologia no final da vida em equipe interdisciplinar.	Os resultados coincidem com a importância do acompanhamento espiritual aos pacientes e seus familiares, respeitando suas crenças culturais e religiosas. A avaliação das necessidades espirituais ajuda a compreender e responder às necessidades expressas pelo paciente.
Ratshikana- Moloko, M., et al., 2020 ⁽²⁴⁾	Journal of Pain and Symptom Management	Soweto- Sud África	Quantitativo	Identificar as necessidades de cuidados religiosos e espirituais em pacientes com câncer avançado em CPs e avaliar as repercussões do recebimento de cuidados religiosos e espirituais no local do óbito e na qualidade de vida do paciente.	Os pacientes que receberam cuidados religiosos e espirituais relataram menos dor, usaram menos morfina e tiveram maior probabilidade de morrer no lar do que os pacientes que não receberam.
Vega, M., 2020 ⁽²⁵⁾	Revista de Enfermería y Humanidades: Cultura de los Cuidados de la Universidad de Alicante	Chiclayo- Peru	Qualitativo	Elucidar os cuidados em apoio espiritual, medidas de conforto e gentileza prestados aos pacientes com câncer em estágio avançado segundo as percepções do profissional de enfermagem e do cuidador familiar em um hospital de Chiclayo, Peru.	Destaca a prestação de apoio espiritual para aliviar o sofrimento, através da promoção da fé e das crenças religiosas, da oração, do respeito e da esperança, envolvendo um pastor ou sacerdote nos rituais no final da vida.

Tabela 1: Características dos artigos selecionados para a revisão integrativa

(continua)

AUTORES/ ANO	REVISTA	PAÍS	DESENHO DO ESTUDO	OBJETIVOS	RESULTADOS
Bar-Sela, G., et al., 2019 (26)	Palliative & Supportive Care	14 países do Oriente Médio	Quantitativo	Estudar as barreiras para a prestação de cuidados espirituais num novo contexto cultural e analisar um novo subgrupo com “potencial não realizado” para melhorar a prestação de cuidados espirituais.	Os resultados mostraram que eles valorizam o cuidado espiritual, mas não o proporcionam a seus pacientes mais recentes por acreditarem que têm pouco senso pessoal de espiritualidade ($p < 0,001$) e não receberam treinamento. As barreiras percebidas foram falta de tempo, espaço privado e formação inadequada.
Siler, S., Mamier, I., Winlosw, B. y Ferrell, B., 2019 (27)	Oncology Nursing Forum	Califórnia- EUA	Qualitativo	Explorar as perspectivas dos médicos de oncologia e cuidados paliativos sobre os desafios atuais e fatores facilitadores no atendimento das necessidades espirituais de pacientes com câncer de pulmão e de seus cuidadores familiares.	Os fatores que facilitam a abordagem das necessidades espirituais são: apoio da equipe interprofissional, avaliação das necessidades espirituais, apoio espiritual com intervenções e prestação de cuidados espirituais culturalmente respeitosos. Os desafios na satisfação das necessidades dos pacientes e dos cuidadores familiares estavam relacionados com barreiras para a prestação de cuidados espirituais e para a defesa dos desejos dos pacientes.
Fitch, M. y Barlett, R., 2019 (28)	Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing	Canadá	Qualitativo	Obter uma compreensão mais profunda das opiniões dos pacientes sobre o cuidado espiritual e o papel dos profissionais de saúde na prestação desse cuidado.	Enfatizou-se na individualidade da espiritualidade; a angústia espiritual tem a ver com a separação de Deus e de suas crenças; o cuidado espiritual trata da conexão com a comunidade espiritual e as conversas sobre espiritualidade devem se adequar às crenças do paciente.

Tabela 1: Características dos artigos selecionados para a revisão integrativa

(continua)

AUTORES/ ANO	REVISTA	PAÍS	DESENHO DO ESTUDO	OBJETIVOS	RESULTADOS
Silva, L., et al., 2019 ⁽²⁹⁾	Enfermagem Referência	Brasil	Quantitativo	Verificar se pacientes com câncer avançado em CPs usam a espiritualidade/ religiosidade e a ajuda social para enfrentar a doença e comparar seu uso para melhorar a qualidade de vida.	O uso da religiosidade/ espiritualidade e do apoio social foi utilizado por unanimidade. A presença de um familiar como cuidador principal foi significativa (p = 0,014) e é preditora de melhor qualidade de vida.
Ichihara, K., et al., 2019 ⁽³⁰⁾	Palliative & Supportive Care	Japón	Quantitativo	Adquirir conhecimentos prévios para o desenho de um ensaio clínico randomizado com o objetivo de elucidar as repercussões do cuidado espiritual por meio do instrumento Ficha de Avaliação da Dor Espiritual (SpiPas).	O cuidado espiritual usando SpiPas (Ficha de Avaliação da Dor Espiritual) foi considerado útil para melhorar o bem-estar espiritual do paciente com câncer avançado e manter seu espírito calmo.
Maciel, A.M.S.B., Alexandre, A.C.S., Ferrerira, D.M.B. y Silva, F.C., 2018 ⁽³¹⁾	Journal of Nursing UFPE On Line	Brasil	Misto	Analisar aspectos espirituais dos enfermeiros que prestam assistência aos pacientes no sistema de CPs.	Este estudo demonstra a importância das competências dos profissionais para desenvolver a espiritualidade na assistência prestada; a importância da espiritualidade como forma de superação do paciente; o diálogo da espiritualidade com os pacientes; a interferência da espiritualidade no cuidado planejado e as diferentes sensações geradas pelos profissionais de saúde que são questionados sobre seus sentimentos em relação aos pacientes sem possibilidade de cura.

Tabela 1: Características dos artigos selecionados para a revisão integrativa

(conclusão)

AUTORES/ ANO	REVISTA	PAÍS	DESENHO DO ESTUDO	OBJETIVOS	RESULTADOS
Crizel, L.B., Noguez, P.T., Oliveira, S. G.y Bezerra, B.D.C., 2018 ⁽³²⁾	Saluvista- Ciencias Biológicas y de la Salud	Brasil	Qualitativo	Fornecer informações sobre as experiências e opiniões dos pacientes sobre o cuidado espiritual prestado por enfermeiros no cuidado curativo do câncer.	A espiritualidade se expressa por meio da fé em Deus, em um ser superior que ajuda a suportar e enfrentar a doença, dando conforto e sentido à vida. Para os pacientes, os enfermeiros são o grupo profissional que mais tempo passa com eles, que tem a possibilidade de prestar cuidados espirituais, porém sua abordagem se centra no modelo biomédico.
van Meurs, J., Smeets, Wissers, K, Groot, M. y Engels, Y., 2018 ⁽³³⁾	Cancer nursing	Sudeste dos Países Baixos	Qualitativo	Compreender melhor a forma e a medida com que os enfermeiros, durante o cuidado diário, observam e exploram as questões espirituais dos pacientes oncológicos hospitalizados.	As barreiras para explorar temas espirituais são: falta de tempo, conflito de mentalidade e reserva para falar sobre espiritualidade. Os fatores que conduzem a conversas sobre espiritualidade são: sugestões do prestador de cuidados espirituais, observação do prestador de cuidados espirituais, uma visão renovada da situação e continuidade do cuidado.
Arrieira, I., et al., 2018 ⁽³⁴⁾	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Brasil	Qualitativo	Compreender a vivência da espiritualidade no cotidiano de uma equipe interdisciplinar de cuidados paliativos.	Atividades espirituais como a oração e o cuidado integral foram recursos terapêuticos úteis para proporcionar conforto, sobrevivência digna e humanização da morte, além de ajudar a equipe e os pacientes a compreenderem o processo de final da vida e encontrarem sentido no sofrimento que provoca a doença. Na vivência dos profissionais, logo no início, é mencionada a falta de formação para a abordagem espiritual.

Fonte: Base de dados elaborada a partir dos artigos revisados.

Discussão

Após análise das leituras dos estudos selecionados para esta revisão e agrupamento das informações, foram desenvolvidas quatro abordagens temáticas: Abordagem Temática I: Respeito às crenças religiosas e necessidades espirituais do paciente; Abordagem Temática II: Cuidados espirituais de enfermagem realizados como conforto, acompanhamento, comunicação; Abordagem Temática III: Promover a busca pelo sentido da vida e a aceitação do processo vida-morte e Abordagem Temática IV: Barreiras ou lacunas para implementação do cuidado espiritual.

Respeito às crenças religiosas e necessidades espirituais do paciente:

Os artigos de revisão nos quais se baseia a abordagem temática Respeito às crenças religiosas e necessidades espirituais do paciente foram sete^(21,22,23,24,27,31,32), e destacam a importância da satisfação das necessidades espirituais por meio de uma cultura de respeito pelas práticas religiosas e espirituais dos pacientes.

Os cuidados de saúde holísticos devem abordar as necessidades espirituais, bem como as físicas, psicológicas e sociais. Atender às necessidades espirituais é um domínio central no cuidado ao paciente^(6,14). O não atendimento das necessidades espirituais pode ter um impacto profundo nos sintomas, nas relações sociais, na qualidade de vida e no bem-estar do paciente; e influenciar a tomada de decisões sobre tratamentos, o enfrentamento e a adaptação à doença⁽¹⁷⁾.

Ressalta-se que os CPs fornecidos ao paciente são baseados na influência de suas próprias crenças espirituais e religiosas, independentemente dos dogmas dos profissionais. É necessário conhecer os significados, as crenças relacionadas ao adoecimento e à morte das diferentes religiões, para ser sensível durante o cuidado espiritual⁽³⁹⁾ e prestar um cuidado espiritual culturalmente respeitoso⁽²⁷⁾.

Portanto, deve-se destacar que espiritualidade é um termo complexo e multidimensional que denota diferentes interpretações, principalmente quando se consideram abordagens religiosas e

não religiosas⁽⁴⁰⁾. A espiritualidade pode estar relacionada à fé em Deus ou a um poder superior que se manifesta em crenças, valores, tradições e práticas⁽⁴¹⁾. Contudo, o termo espiritualidade difere do termo religião, é um conceito mais amplo que a religiosidade, conforme demonstrado por estudos de revisão^(21-25,27,28,31,32), enquanto a espiritualidade é a busca pessoal de sentido e propósito existencial da vida⁽³⁵⁾; a religião é um sistema organizado de crenças, práticas, rituais e símbolos concebidos para facilitar a aproximação a um poder superior ou Deus, apresenta-se como uma das abordagens que os indivíduos utilizam para expressar sua espiritualidade⁽⁴²⁾.

Contudo, as diferentes percepções sobre a importância da satisfação das necessidades espirituais, identificadas por meio de instrumentos^(24,30) e/ou entrevistas semiestruturadas^(21-23,25-29,31-34) podem ser percebidas nos resultados de estudos de revisão que abordam a perspectiva dos enfermeiros e enfatizam que a espiritualidade é satisfeita por meio da prática de atos rituais vinculados às crenças religiosas dos pacientes e seus familiares^(22,23,27,28,31,32), por meio do apoio e respeito às práticas e/ou rituais de crenças espirituais, através de encaminhamento a especialistas e envolvimento de pessoas importantes nos cuidados^(21-24,27,31,32).

Cuidados espirituais de enfermagem realizados como conforto, acompanhamento, comunicação:

Os artigos de revisão nos quais se baseia a abordagem temática Cuidados espirituais de enfermagem realizados como conforto, acompanhamento, comunicação que contribuem para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e seus familiares, foram oito^(21,22,23,24,25,28,31,32). A prática de enfermagem envolve o cuidado integral das necessidades da pessoa em todas suas dimensões e na perspectiva da enfermagem em CPs existem diversas teorias e modelos aplicáveis para a realização de uma intervenção holística, como, por exemplo, a Teoria Humanística que destaca o vínculo estabelecido entre o enfermeiro e o paciente.

A enfermagem humanística está orientada para os valores e finalidades dos CPs, para a importância do cuidar, do desenvolvimento da empatia e do encontro enfermeiro-paciente. Nesse contexto, o enfermeiro e os pacientes contribuem com suas próprias perspectivas naquele encontro⁽⁴³⁾. Esse encontro exige que o profissional de enfermagem deixe de lado as próprias expectativas e foque nas necessidades espirituais do paciente, na forma de expressar sua espiritualidade⁽⁴⁴⁾. Além disso, existem elementos essenciais do cuidado espiritual que favorecem esse encontro: autenticidade, respeito, dignidade, serviço, honestidade, gentileza, compaixão, humanidade, vulnerabilidade e empatia⁽¹⁷⁾.

Contudo, uma pesquisa⁽⁴⁵⁾ indicou que havia três tipos de intervenções de enfermagem de cuidado espiritual para pacientes em cuidados paliativos: as humanísticas relacionadas ao fornecimento de apoio, à disposição para ajudar e à escuta ativa; as pragmáticas que consistem na avaliação/identificação de necessidades espirituais por meio de escalas e/ou entrevistas semiestruturadas; encaminhamento para especialistas e envolvimento de pessoas com importância espiritual no cuidado. Além disso, existem as religiosas, que visam facilitar e promover as práticas e/ou rituais das crenças da pessoa e da família que gerem paz e tranquilidade e não representem danos.

Portanto, essas intervenções coincidem com aquelas citadas nos estudos de revisão que, ao abordarem como é realizado o cuidado de enfermagem para atender as necessidades espirituais dos pacientes oncológicos em CPs, destacam o vínculo entre enfermeiro e paciente durante o processo de doença e final da vida por meio do cuidado como conforto^(21,22,23,24), acompanhamento, disposição para ajudar e comunicação^(21-23,25,28,31,32), que promovam o holismo, a dignidade e a QV de pacientes e familiares^(23,25,27,32,34).

Promover a busca pelo sentido da vida e a aceitação do processo de vida-morte:

A abordagem temática Promover a busca do sentido da vida e a aceitação do processo vida-morte se baseia em seis artigos de revisão^(22,23,24,28,31,32),

para auxiliar o paciente a enfrentar a morte com aceitação e encontrar seu propósito de vida.

Nos CPs, a espiritualidade é definida como um aspecto intrínseco da humanidade que inclui o sentido último, o propósito e a transcendência, vivenciando a relação consigo mesmo, com a família e com os outros, com a comunidade, a sociedade, a natureza e o significativo ou sagrado⁽⁴¹⁾.

É uma característica inata do ser humano que o ajuda a descobrir seu verdadeiro potencial, a ter mais confiança em si mesmo, a amar, a perdoar e a transcender o sofrimento⁽⁴⁶⁾. A espiritualidade é uma força dinâmica interna que dá sentido à vida pessoal, à história e à realidade; representa uma forma de transmitir esperança para continuar vivendo e enfrentar a consciência do fim⁽⁴⁷⁾. Como demonstram os resultados de estudos de revisão que indicam que a espiritualidade se expressa por meio da fé em Deus ou em um ser que ajuda a enfrentar a doença terminal^(22-24,28,32), e proporciona conforto e sentido à vida^(24,32), é também uma forma de superação do paciente, o que facilita a aceitação do processo de morrer e da morte^(21-24,28,31,32).

Nesse sentido, a espiritualidade em CPs é um recurso importante para enfrentar e reduzir o sofrimento, a angústia espiritual, o desespero, a desesperança e a solidão causados pelas doenças terminais; e atua como um cobertor de acolhimento que permite que os pacientes se sintam mais amados e busquem uma forma de melhorar sua QV em algo transcendental⁽⁴⁸⁾.

Barreiras ou lacunas para implementação do cuidado espiritual:

Os artigos de revisão que apoiam a abordagem temática: Barreiras ou lacunas para implementação do cuidado espiritual foram oito e destacam que os profissionais de enfermagem apresentam barreiras para a prestação do cuidado espiritual^(22,23,26,27,28,32,33,34).

A abordagem dos CPs melhora a QV dos pacientes por meio da prevenção e alívio do sofrimento, identificação precoce, avaliação, tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais⁽⁴⁸⁾. Destaca também

que o trabalho em equipe é a base dos CPs, pois ajuda o paciente a viver o mais ativamente possível até a morte⁽⁴⁹⁾; com uma abordagem holística, assegurada por uma equipe interdisciplinar, da qual faz parte o(a) enfermeiro(a), profissional que cumpre funções que visam a melhoria da QV do doente oncológico em cuidados paliativos, e constitui o elo fundamental de comunicação, coordenação entre o doente, familiares e membros da equipe interdisciplinar⁽⁵⁰⁾.

Todos os enfermeiros devem ser competentes para aplicar a abordagem dos CPs, independentemente da área em que atuam, isso é conseguido através de programas de formação adaptáveis, de graduação e pós-graduação, que incluam habilidades de comunicação, objetivos de cuidado e tomada de decisões no cuidado espiritual; bem como criar um ambiente que apoie o enfermeiro no desenvolvimento de suas competências laborais⁽⁵¹⁾. Conforme os estudos de revisão^(22,26-28) destacam a importância de os enfermeiros terem sua própria filosofia de cuidado, conhecimento, habilidades, conforto e tempo para conversar sobre as crenças e necessidades espirituais dos pacientes para estabelecer uma relação de cuidado com eles e ajudá-los a aceitar a natureza transitória da vida e da morte.

Por outro lado, os pacientes proporcionam aos enfermeiros oportunidades de explorar dimensões espirituais através de sinais explícitos ou implícitos, mas por múltiplas razões não os reconhecem, como apontam os estudos de revisão^(22,33). Para fechar essas brechas, os enfermeiros devem adotar paradigmas de cuidados holísticos e centrados no paciente, continuar a sua formação, ter ferramentas práticas e um ambiente de apoio, como indicam estudos^(22,26-28,33,34), que permitam explorar de forma natural e de acordo com seu trabalho a dimensão espiritual e identificar a necessidade de aconselhamento especializado ou intervenção em crise para o cuidado e a QV desses pacientes que vivenciam uma doença ameaçadora à vida e enfrentam a incerteza sobre o diagnóstico e a morte que podem causar sofrimento espiritual.

Os enfermeiros são os membros da equipe de saúde que têm maior contato e proximidade

com os pacientes para realizar a abordagem espiritual⁽³²⁾. Contudo, apresentam barreiras para isso, que segundo estudos são: falta de tempo^(26,27,32,33), reserva para não interferir na privacidade do paciente^(32,33), personalidade do paciente^(22,33) e falta de espaço privado^(26,27) que não permitem iniciar uma conversa sobre o significado da espiritualidade.

Da mesma forma, os estudos de revisão concordam que alguns enfermeiros reconhecem que a espiritualidade é mais difícil de abordar do que as necessidades físicas, porque não faz parte dos cuidados, pois a prática se baseia numa abordagem biomédica paradigmática, não sendo abordada regularmente por falta de confiança e conforto^(22,26,27,32), e não sendo considerada importante dentro das instituições^(22,28). Estudos indicam que é preciso abordar a espiritualidade, desafio que deve ser priorizado no plano de cuidado, e melhorar o trabalho^(22,26,27).

Além disso, estes estudos de revisão concluem que os enfermeiros, embora façam o seu melhor, sentem-se subqualificados devido à falta de formação para cuidar dos pacientes de forma holística e satisfazer suas necessidades espirituais^(22,23,32,34), percebem que é importante envolver representantes religiosos no cuidado espiritual^(22,23,27,28,32) e como parte da equipe interdisciplinar^(23,27,34).

Portanto, é um desafio para os profissionais de enfermagem a abordagem espiritual em CPs de pacientes com problemas oncológicos, em vista disso devem aprimorar sua prática humanística por meio do desenvolvimento pessoal e profissional de competências, devido a sua proximidade com os pacientes para ofertar um ambiente de intimidade e respeito pela dignidade^(22,27).

Conclusões

Os trabalhos analisados neste estudo abordam o cuidado espiritual de enfermagem em pacientes oncológicos na perspectiva dos cuidados paliativos e revelam que esta dimensão é um componente vital para promover a melhoria da qualidade de vida e o respeito à dignidade do paciente.

O cuidado espiritual na enfermagem é um conceito multifacetado que engloba vários significados; é fundamental valorizar e atender às necessidades individuais de cada paciente, reconhecendo que esse cuidado contribui para que a pessoa doente encontre significado, propósito e aceitação diante de sua situação de saúde.

O enfermeiro realiza o cuidado espiritual por meio de cuidados como conforto, acompanhamento, disposição para ajudar, escuta ativa e promoção de práticas ou rituais inerentes às crenças do paciente e de sua família, proporcionando ao mesmo tempo um ambiente de intimidade e respeito à dignidade da pessoa.

São poucos os artigos publicados sobre as necessidades espirituais do paciente em CPs que incluem apenas pacientes oncológicos no final da vida. Portanto, é imprescindível continuar estudando esse tema no contexto da prática da enfermagem.

Colaborações:

1 – concepção e planejamento do projeto: Karín Castañeda León, María del Pilar Gómez Luján, Amelia Marina Morillas Bulnes e Lina María Vargas Escobar.

2 – análise e interpretação dos dados: Karín Castañeda León, María del Pilar Gómez Luján e Lina María Vargas Escobar.

3 – redação e/ou revisão crítica: Karín Castañeda León, María del Pilar Gómez Luján, Amelia Marina Morillas Bulnes e Lina María Vargas Escobar.

4 – aprovação da versão final: María del Pilar Gómez Luján, Amelia Marina Morillas Bulnes e Lina María Vargas Escobar.

Conflito de interesses

Não há conflito de interesses.

Referencias

1. Mendoza GO; Huerta-Baltazar MI; Montoya-Ramírez GE; Cira-Huape JL; Correa-Vieyra G. Cuidados paliativos como intervención de enfermería en los últimos días de vida: revisión sistemática. SANUS. [Internet]. 2022 [citado 2022 Ago 10]; 7(1): e289. DOI: <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.289>

2. Souza MOLSD, Troadio IFDM, Sales AS, Costa REARD, Carvalho DDNRD, Holanda GSLS et al. Reflexiones de profesionales de enfermería sobre cuidados paliativos. *Revista Bioética* [Internet]. 2022 [cited 2022 Aug 10]; 30, 162-171. Available from: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/M8PwcV7ZPSRcFVrKC RhnhYB/?format=pdf&lang=es>
3. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Cuidados Paliativos-Guía para el manejo clínico [Internet]. 2022 [cited 2022 Aug 10]. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12587:palliative-care&Itemid=42139&lang=es.
4. Sung H; Ferlay J; Siegel RL; Laversanne M; Soerjomataram I; Jemal A; Bray F. Global Cancer Statistics 2020: Globocan estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin* [Internet]. 2021 [cited 22 Aug 2022];71(3):209-49. DOI: <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
5. MINSA. Situación del cáncer en el Perú [Internet]. 2021 [cited 2022 Aug 10]. Available from: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE252021/03.pdf>
6. Organización Mundial de la salud (OMS). Cuidados paliativos. Datos y cifras [Internet]. 2020 [cited 2022 Aug 10]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>.
7. Radbruch L; De Lima L; Knaut F; Wenk R; Ali Z; Bhatnagar S; et al. Redefining palliative care—A new consensus-based definition. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2020 [cited 2022 Aug 10];60(4):754–64. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.027>
8. Matos JC; Borges MS. A família como integrante da assistência em cuidado paliativo. *Rev Enferm UFPE* [Internet]. 2018 [cited 2022 Aug 22];12(9):2399-406. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i9a234575p2399-2406-2018>
9. Turkel MC; Watson J; Giovannoni J. Caring science or science of caring. *Nursing Science Quarterly* [Internet]. 2018 [cited 2022 Aug 22]; 1(1), 66-71. DOI: <https://doi.org/10.1177/0894318417741116>
10. Prado E; Sales CA; Girardon-Perlini NMO; Matsuda LM; Benedetti GMS; Marcon SS. Vivência de pessoas com câncer em estágio avançado ante a impossibilidade de cura: análise fenomenológica. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2020 [cited 2022 Aug 22]; 24(2): e20190113. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0113>

11. Dornfeld RL; Gonçalves JRL. Desafios do cuidado de enfermagem frente à morte: reflexões sobre espiritualidade. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social* [Internet]. 2021 [cited 2022 Aug 16]; 9, 281-291. ISSN: 2318-8413. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v9i0.3967>
12. Evangelista CB; Lopes MEL; Costa SFGD; Batista PSDS; Duarte MCS; Morais GSDN et al. Nurses' performance in palliative care: spiritual care in the light of Theory of Human Caring. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. 2022 [cited 2022 Aug 22]; 75. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0029>
13. Copello LE, Pereira ADA, Ferreira CLL. Espiritualidade e religiosidade: importância para o cuidado de enfermagem de paciente em processo de adoecimento. *Discipl Scientia Saúde* [Internet]. 2018 [cited 2022 Aug 23]; 19(2):183-99. Available from: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/2504/2166>
14. Balboni TA; Fitchett G; Handzo GF; Johnson KS; Koenig HG; Pargament KI et al. State of the science of spirituality and palliative care research part II: screening, assessment, and interventions. *Journal of pain and symptom management* [Internet]. 2017 [cited 2022 Aug 10]; 54 (3), 441-453. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2017.07.029>
15. Ferrell BR, Twaddle ML, Melnick A, Meier DE. National consensus project clinical practice guidelines for quality palliative care guidelines. *Journal of palliative medicine* [Internet]. 2018 [cited 2022 Aug 18]; 21(12), 1684-1689. Available from: <https://www.liebertpub.com/doi/full/10.1089/jpm.2018.0431>
16. Hermosilla-Ávila AE, Sanhueza-Alvarado OI. Intervención de acompañamiento humanizado de enfermería y calidad de vida en personas con cáncer avanzado. *Aquichan* [Internet]. 2019 [cited 2022 Aug 18]; 19(3):1933. Available from: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/10267>
17. Taylor EJ. Spiritual screening, history, and assessment. In Ferrell B, Paice JA. *Oxford textbook of palliative nursing* [Internet]. 2019 [cited 2022 Aug 14]; 5ta Ed., 432-446. DOI: <https://doi.org/10.1093/med/9780190862374.003.0034>
18. Ferrell B; Paice JA. *Oxford Textbook of Palliative Nursing*. 5ta Ed., Oxford University Press, Nueva York, NY. [Internet]. 2019 [cited 2022 Aug 18]. DOI: <https://doi.org/10.1093/med/9780190862374.001.0001>
19. García-Navarro EB; Medina-Ortega A; García Navarro S. Spirituality in Patients at the End of Life—Is It Necessary? A Qualitative Approach to the Protagonists. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2021 [cited 2022 Aug 14]; 19(1), 227. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph19010227>
20. Lukovsky J; McGrath E; Sun C; Frankl D; Beauchesne MA. A survey of hospice and palliative care nurses' and holistic nurses' perceptions of spirituality and spiritual care. *Journal of Hospice & Palliative Nursing* [Internet]. 2021 [cited 2022 Aug 14]; 23(1), 28-37. DOI: <https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000711>
21. Loza J. Perception of nursing professionals on the satisfaction of spiritual needs of cancer patients. *Revista Científica de Salud UNITEPC* [Internet]. 2022 [cited 2022 Nov 14]; 9(1): 39-47. DOI: <https://doi.org/10.36716/unitepc.v9i1.103>.
22. Zumstein-Shaha M; Ferrell B; Economou D. Nurses' response to spiritual needs of cancer patients. *European journal of oncology nursing* [Internet]. 2020 [cited 2022 Aug 14]; 48, 101792. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2020.101792>
23. Nehmé MS; Desbiens JF; Gagnon J. Nursing practice in palliative care with terminally ill cancer patients in an interdisciplinary team: A case study in Lebanon. *Recherche en soins infirmiers* [Internet]. 2020 [cited 2022 Aug 14]; 141(2), 60-69. DOI: <https://doi.org/10.3917/rsi.141.0060>
24. Ratschikana-Moloko M; Ayeni O; Tsitsi JM; Wong ML; Jacobson JS; Neugut AI et al. Spiritual care, pain reduction, and preferred place of death among advanced cancer patients in Soweto, South Africa. *Journal of pain and symptom management* [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 14]; 60(1), 37-47. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.01.019>
25. Vega MT; Díaz RJ; Cervera MF; Rodríguez LD; Tejada S; Guerrero SE. Amabilidad, confort y espiritualidad en los cuidados paliativos oncológicos: Aporte para la humanización en salud. *Revista de Enfermería y Humanidades: Cultura de los Cuidados* [Internet]. 2020 [citado 2022 Nov 14]. DOI: <https://doi.org/10.14198/cuid.2020.58.05>
26. Bar-Sela G, Schultz MJ, Elshamy K, Rassouli M, Ben-Arye E, Doumit M et al. Training for awareness of one's own spirituality: A key factor in overcoming barriers to the provision of spiritual care to advanced cancer patients by doctors and nurses. *Palliat Support Care* [Internet]. 2019

- [cited 2022 Nov 16];17(3):345-352. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30187841/>
27. Siler S; Mamier I; Winslow BW; Ferrell BR. Interprofessional Perspectives on Providing Spiritual Care for Patients With Lung Cancer in Outpatient Settings. *Oncology Nursing Forum* [Internet]. 2019 [cited 2022 Nov 16]; 46(1):49-58. DOI: <https://doi.org/10.1188/19.ONF.49-58>
 28. Fitch MI; Bartlett R. Patient perspectives about spirituality and spiritual care. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing* [Internet]. 2019 [cited 2022 Nov 16]; 6(2), 111-121. DOI: https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_62_18
 29. dos Santos Silva L, Poiães IR, Machado CAM, Lenhani BE, Guimarães PRB, Kalinke LP. Religião/espiritualidade e apoio social na melhoria da qualidade de vida da pessoa com câncer avançado. *Revista de Enfermagem Referência* [Internet]. 2019 [cited 2022 Nov 16]; 4(23), 111-120. Available from: https://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-028320190004000012?script=sci_arttext&pid=S0874-028320190004000012
 30. Ichihara K; Ouchi S; Okayama S; Kinoshita F; Miyashita M, Morita T et al. Effectiveness of spiritual care using spiritual pain assessment sheet for advanced cancer patients: A pilot non-randomized controlled trial. *Palliative & supportive care* [Internet]. 2019 [cited 2022 Nov 16]; 17(1), 46-53. DOI: <https://doi.org/10.1017/S1478951518000901>
 31. Maciel AMSB; Alexandre ACS; Ferreira DMB; Silva FC. The condition of spirituality in oncological nursing care. *Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE* [Internet]. 2018 [cited 2022 Aug 14]; 12(11). DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i11a234609p3024-3029-2018>
 32. Crizel LB, Noguez PT, Oliveira SG, Bezerra BCDC. Espiritualidade no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos. *Rev Salusvita* [Internet]. 2018 [cited 2022 Aug 14]; 37(3), 577-97. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1050673>
 33. van Meurs J, Smeets W, Vissers KC, Groot M, Engels Y. Nurses Exploring the Spirituality of Their Patients With Cancer: Participant Observation on a Medical Oncology Ward. *Cancer nursing* [Internet]. 2018 [cited 2022 Aug 14]; 41 (4), E39. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6039377/>
 34. Arrieira ICDO; Thofehm MB; Porto AR; Moura PMM; Martins CL; Jacondino MB. Spirituality in palliative care: experiences of an interdisciplinary team. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [Internet]. 2018 [cited 2022 Aug 14]; 52. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017007403312>
 35. Puchalski C; Jafari N; Buller H; Haythorn T; Jacobs C; Ferrell B. Interprofessional spiritual care education curriculum: A milestone toward the provision of spiritual care. *Journal of Palliative Medicine* [Internet]. 2020 [cited 2022 Aug 15]; 23(6), 777-784. DOI: <https://doi.org/10.1089/jpm.2019.0375>
 36. Zenevicz LT; Bitencourt JVD OV; Léo MMFD; Madureira VSF; Thofehm MB; Conceição VMD. Permission for departing: spiritual nursing care in human finitude. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. 2020 [cited 2022 Aug 14]; 73. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0622>
 37. Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD, et al. Integrative Review: Concepts and Methods Used in Nursing. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014 [cited 2022 Aug 14];48(2):335-45. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-6234201400002000020>
 38. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *PLoS Med* [Internet]. 2021 [cited 2022 Aug 14];18(3):e1003583. DOI: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pmed.1003583>
 39. O'Brien MR; Kinloch K; Groves KE; Jack BA. 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* [Internet]. 2019 [cited 2022 Aug 15]; 28(1-2), 182-189. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.14648>
 40. Calvani CEB. Espiritualidades não religiosas: desafios conceituais. *HORIZONTE-Revista de Estudos de Teologia e Ciências da Religião* [Internet]. 2014 [cited 2022 Aug 18]; 658-687. DOI: <https://doi.org/10.5752/P.2175-5841.2014v12n35p658>
 41. Puchalski CM; Vitillo R; Hull SK; Reller N. Improving the spiritual dimension of whole person care: reaching national and international consensus. *J Palliat Med* [Internet]. 2014 [cited 2022 Aug 22];17(6):642-56. p. 646. Tradução livre. DOI: <https://doi.org/10.1089/jpm.2014.9427>

42. Puchalski CM; Sbrana A; Ferrell B; Jafari N; King S; Balboni T; et al. Interprofessional spiritual care in oncology: a literature review. *ESMO Open* [Internet]. 2019 [cited 2022 Aug 18];4(1): e000465. DOI: 10.1136/esmoopen-2018-000465
43. Wu HL; Volker DL. Humanistic Nursing Theory: application to hospice and palliative care. *Journal of advanced nursing*. In [Internet]. 2012 [cited 2022 Aug 18]; 68: 471-479. DOI:10.1111/j.1365-2648.2011.05770.x
44. Rosa W. Spiritual care Intervention. In Ferrell B, Paice JA. *Oxford textbook of palliative nursing* [Internet]. 2019 [cited 2022 Aug 18]; 5^{ta} Ed. 447-455. DOI: <https://doi.org/10.1093/med/9780190862374.003.0035>
45. Ronaldson S; Hayes L; Aggar C; Green J; Carey M. Palliative care nurses' spiritual caring interventions: A conceptual understanding. *International Journal of Palliative Nursing* [Internet]. 2017 [cited 2022 Aug 18]; 23(4). DOI: <https://doi.org/10.12968/ijpn.2017.23.4.194>
46. Sánchez CT. Abordaje aconfesional de la espiritualidad en cuidados paliativos. *FMC: Formación Médica Continuada en Atención Primaria* [Internet]. 2012 [cited 2022 Aug 15]; 19(6), 331-338. Available from: <http://www.fmc.es/es/abordaje-aconfesional-espiritualidad-cuidados-paliativos/articulo/90142224/>
47. Gomes R. Espiritualidade e Cuidados Paliativos: Alguns pontos para reflexão. *ESPAÇOS - Revista De Teologia E Cultura* [Internet]. 2019 [cited 2022 Aug 14]; 18(2), 187-196. Available from: <https://espacos.itespteologia.com.br/espacos/article/view/109>
48. World Health Organization. Global Atlas on Palliative Care At the End of Life. 2^{da} Ed. [Internet]. 2020 [cited 2022 Aug 18]. Available from: <http://www.thewhpc.org/resources/global-atlas-on-end-of-life-care>
49. World Health Organization. Palliative Care. Key facts [Internet]. 2020 [cited 2022 Aug 18]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
50. De Arco-Canoles O; Suarez ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Univ. Salud* [Internet]. 2018 [citado 2022 Ago 15]; 20(2), 171-182. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.121>
51. Hagan TL. Nursing's role in leading palliative care: A call to action. *Nurs Educ Today* [Internet]. 2018 [cited 2022 Aug 18];61, 216-219. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.11.037>

Recebido: 07 de julho de 2023

Aprovado: 11 de setembro de 2024

Publicado: 25 de novembro de 2024



A *Revista Baiana de Enfermagem* utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC). Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais. Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.