







Construção do significado de espiritualidade no processo de morte para a equipe de enfermagem oncológica

Constructing the meaning, to an oncological nursing team, of spirituality in the process of dying

Construcción del significado de la espiritualidad en el proceso de muerte para el equipo de enfermería oncológica

Thayenne Barrozo Mota Monteiro^I ; Thaís Vasconcelos Amorim^I ; Adrize Rutz Porto^{II} ;
Fábio da Costa Carbogim^I ; Márcia de Assunção Ferreira^{III} ; Maira Buss Thofehrn^{II} 

^IUniversidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil; ^{II}Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil;
^{III}Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

RESUMO

Objetivo: construir o significado de espiritualidade para a equipe de enfermagem diante do processo de morte de pacientes oncológicos. **Método:** estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado em um hospital oncológico, referência na prevenção, diagnóstico e tratamento de câncer de Juiz de Fora, com a participação de 12 profissionais de enfermagem. O método se desenvolveu por entrevista estruturada na primeira etapa, e semiestruturada na terceira; entre elas, a segunda que se desenvolveu por leitura reflexiva sobre um texto com o tema da pesquisa. A análise foi de conteúdo temático. **Resultados:** o sentido da morte expressa descanso do corpo físico, um processo conflituoso e difícil de lidar; a espiritualidade confere sentido à vida; a integralidade da assistência abarca estratégias de cuidado associadas à espiritualidade. **Considerações finais:** o significado de espiritualidade a evidencia como única, sentida, vivencial, contributiva para o bem-estar humano; reflete em conforto, melhor aceitação da morte e em estratégia terapêutica humanística.

Descritores: Enfermagem; Oncologia; Assistência Terminal; Espiritualidade; Morte.

ABSTRACT

Objective: to construct the meaning of spirituality to a nursing team faced with the process of cancer patients' dying. **Method:** this exploratory, qualitative, descriptive study took place in a referral oncology hospital for the prevention, diagnosis, and treatment of cancer in Juiz de Fora with the participation of 12 nursing staff members. The method comprised a first stage of structured interviews, and a third of semi-structured interviews; between these, the second involved reflective reading of a text on the research theme. The data were subjected to thematic content analysis. **Results:** death means that the physical body rests, which is a conflictive process that is difficult to deal with; spirituality gives meaning to life; and comprehensive care includes care strategies associated with spirituality. **Final Remarks:** the meaning of spirituality shows it to be unique, felt, experiential, and contributing to human well-being; it reflects comfort, better acceptance of death, and humanistic therapeutic strategy.

Descriptors: Nursing; Medical Oncology; Terminal Care; Spirituality; Death.

RESUMEN

Objetivo: construir el significado de la espiritualidad para el equipo de enfermería ante el proceso de muerte de pacientes oncológicos. **Método:** estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, realizado en un hospital de oncología, de referencia en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento del cáncer, en Juiz de Fora. Participaron 12 profesionales de enfermería. El método se desarrolló mediante entrevista estructurada en la primera etapa y semiestructurada en la tercera. La segunda etapa se desarrolló mediante la lectura reflexiva de un texto del tema de la investigación. El análisis fue de contenido temático. **Resultados:** el sentido de la muerte expresa el reposo del cuerpo físico, un proceso conflictivo y difícil de afrontar; la espiritualidad da sentido a la vida; la atención integral incluye estrategias de cuidado asociadas a la espiritualidad. **Consideraciones finales:** el significado de la espiritualidad la pone en evidencia como única, sentida, vivencial, contribuyendo al bienestar humano; refleja comodidad, mejor aceptación de la muerte y estrategia terapéutica humanista.

Descriptores: Enfermería; Oncología Médica; Cuidado Terminal; Espiritualidad; Muerte.

INTRODUÇÃO

O câncer é considerado um problema de saúde pública devido ao seu expressivo número de mortes em âmbito mundial. Apesar do Ministério da Saúde do Brasil promover a detecção precoce, é a doença que lidera o ranking das principais causas de morte^{1,2}. Destarte, ao se esgotarem as possibilidades científicas para o alcance da cura, a assistência à saúde deve buscar o controle de sinais e sintomas, e contemplar as dimensões espiritual e psicossocial dos envolvidos no cuidado³.

A enfermagem realiza cuidados diretos ao paciente durante todo o processo terapêutico em favor do bem-estar físico, mental e emocional, mas ainda precisa atentar para a dimensão espiritual por ser considerada fonte de qualidade de vida, especialmente àqueles em processo de morte^{4,5}.

Há um forte vínculo entre a espiritualidade e a saúde que ampara o paciente em sofrimento decorrente de sua situação de adoecimento, com impactos positivos na aceitação e enfrentamento dos problemas de saúde⁶. Em vista disso, tanto a equipe de enfermagem quanto a interprofissional podem aliviar os sentimentos de angústia e medo frente à possibilidade da morte, ao identificar e reconhecer a espiritualidade como fundamental e vital ao ser humano³.

Há estudos sobre religiosidade e espiritualidade no contexto da saúde, embora observe-se ainda não haver consenso científico sobre seus conceitos, mas debates em torno deles e necessidades de pesquisas que possam investir em suas descrições⁷. Em linhas gerais, os conceitos abrangem crenças, emoções, práticas e as relações que as pessoas estabelecem com um poder superior, com o que consideram sagrado⁷. A espiritualidade pode ou não conduzir a rituais religiosos, já a religiosidade expressa a religião, entendida como a sistematização de rituais e símbolos de acesso ao sagrado/divino por meio ritos, símbolos e práticas de determinadas crenças ligadas ao Divino e ao Sagrado^{3,7-9}.

Espiritualidade relaciona-se com as qualidades do espírito humano, como o otimismo, o amor, a tolerância e ao que viabiliza a harmonia com o ambiente¹⁰. Além de ser uma experiência individual de compreensão e sentido para a própria existência e ao cosmos. Abrange valores e o sentido da existência humana, vai além da subjetividade, pois a dimensão subjetiva envolve as emoções humanas que não se aprofundam em momentos de reflexão, são sentimentos e ações mais elevados e não tão facilmente alcançados, tais como: solidariedade, compaixão, perdão e amor incondicional¹¹.

Na enfermagem, ao se assistir pacientes com câncer, a dimensão espiritual se evidencia, pois essas pessoas enfrentam situações que podem alterar crenças e valores de forma a influenciar o modo de vivenciarem o processo de morte. Diante de questões de natureza individual e existencial aliviar o sofrimento espiritual do paciente é um cuidado a ser exercido⁴.

Com a compreensão ampliada do sentido de espiritualidade, os profissionais passam a estar mais preparados para enfrentar o processo de morte com mais naturalidade, entendendo a morte como uma fase da vida. Assim, ao transcender o fático e contemplar o ser, o significado da espiritualidade possibilita qualificar o cuidado no contexto da oncologia^{12,13}.

Com vistas a aprofundar os conhecimentos sobre a temática, o estudo tem como questão norteadora: qual o significado de espiritualidade para a equipe de enfermagem diante do processo de morte do paciente oncológico?. E como objetivo, construir o significado de espiritualidade para a equipe de enfermagem diante do processo de morte de pacientes oncológicos.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa do tipo descritiva e exploratória, orientada pela Teoria Histórico Cultural¹⁴. No âmbito desta teoria, o ser humano é concebido como multidimensional, interacionista e influenciável pelo contexto sócio-histórico-cultural, e a evolução do indivíduo se dá na medida em que os sentidos e os significados são construídos e transformados¹⁴. O referencial vygotskyano apresenta o significado como um ato intelectual, que pode levar a uma generalização ou conceito, a partir da consolidação de ideias, que no caso desta investigação é sobre a espiritualidade, de um grupo estabelecido, aqui entendido como a equipe de enfermagem¹⁴.

A pesquisa foi realizada entre fevereiro e novembro de 2019, na instituição hospitalar de referência na prevenção, diagnóstico e tratamento oncológico localizada em Juiz de Fora, no estado de Minas Gerais, Brasil. Esta atende 94% no contexto público e 6% aos planos de saúde e rede particular. Contempla 71 leitos para internações, atende em nível ambulatorial de diagnóstico e prevenção, bem como atende em média 1.500 pacientes por mês em radioterapia e 3.000 atendimentos mensais de quimioterapia. Os participantes foram profissionais da equipe de enfermagem, selecionados por amostra intencional e não probabilística. Como critério de inclusão: atuar na assistência direta ao paciente oncológico em processo de morte e com experiência superior a um mês na instituição hospitalar de escolha. Já como critérios de exclusão: estar formalmente afastado do trabalho.

Compuseram a amostra todos os enfermeiros do serviço diurno, por ser o turno com maior quantitativo de profissionais em comparação ao noturno, em número de seis, e em igual quantitativo, participaram técnicos de enfermagem, finalizando o desenho amostral em 12 participantes, considerado suficiente diante do critério de saturação e a partir da ocorrência, coocorrência e recorrência dos dados¹⁵. Apesar de a amostra inicial ter sido de 12 profissionais, um se desligou da instituição após a primeira etapa, não finalizando as demais etapas da coleta de dados. A pesquisa se desenvolveu em 3 etapas e 3 instrumentos, aplicados na sequência descrita a seguir.

A primeira etapa foi desenvolvida em fevereiro de 2019 baseada em questionário estruturado, por autopreenchimento, que coletou os dados sociodemográficos e profissionais, além de explorar os sentidos de espiritualidade para a enfermagem. As questões envolveram o conceito de morte, religiosidade e espiritualidade, se o profissional consegue perceber a espiritualidade no seu trabalho e se existe alguma experiência em que observou a espiritualidade no cuidado.

A segunda etapa constituiu-se pela ficha de leitura - correspondeu à ferramenta mediadora elaborada com base no artigo denominado “Espiritualidade na equipe interdisciplinar que atua em cuidados paliativos às pessoas com câncer”¹⁶. Esta subsidiou o período de pausa para favorecer a internalização da espiritualidade nos participantes.

Tanto o questionário quanto a ficha de leitura são considerados pelo referencial teórico¹², ferramenta mediadora do conhecimento. Portanto, após um intervalo para o alcance de tal conhecimento a pesquisadora retornou à instituição para a aplicação do terceiro instrumento. Vygotsky defende que para o alcance da internalização intrapessoal do conhecimento é preciso um intervalo proposital ao buscar o amadurecimento das ideias trabalhadas, uma vez que o ser humano como um ser social e interativo conquista o conhecimento por intermédio de relações interpessoal e intrapessoal. Por meio da troca de experiências com o outro se internaliza o conhecimento e o seu papel na sociedade, ao tornar viável a conquista pelo próprio conhecimento e consciência. Assim, ao reconhecer o ser humano como singular, compreende-se que não há definição de período para a internalização, mas sim, que haja influências com o meio que vive¹⁷.

A terceira etapa foi desenvolvida em novembro de 2019 com aplicação do questionário semiestruturado composto pelas seguintes seis questões norteadoras e complementares à primeira etapa: 1. *Como define hoje a espiritualidade?* 2. *Qual o sentimento que define a sua espiritualidade? Justifique.* 3. *Como lida com as suas necessidades espirituais?* 4. *Como lida com as necessidades espirituais de seus pacientes oncológicos em processo de morte?* 5. *Exemplifique.* 6. *Já vivenciou um momento em que o paciente em processo de morte apresenta uma melhora precedida da morte? Se sim, a espiritualidade pode beneficiar este acontecimento?*

Os depoimentos foram gravados e transcritos na íntegra, agrupados e classificados de acordo com os conteúdos que emergiram da análise. Para o desenho das categorias temáticas, aplicou-se o método de análise de conteúdo¹⁵, articulado ao referencial teórico da pesquisa¹⁴. Após as transcrições, os relatos foram submetidos à leitura dos seus respectivos depoimentos para validá-los.

Apoiando-se nas ideias Vygotskianas, primeiro trabalhou-se o conhecimento já construído de cada ser humano na Zona de Desenvolvimento Potencial para então, tornar possível promover a sua evolução através da Zona de Desenvolvimento Proximal que diz respeito à trajetória que o indivíduo percorre até o amadurecimento de suas funções mentais a partir de interação com outras pessoas mais experientes. E, após a internalização e aperfeiçoamento do conhecimento adquirido pela interação, tornou-se capaz atingir as atribuições psicológicas consolidadas na Zona de Desenvolvimento Real^{18,19}.

Assim, pôde-se compreender que a partir da possível internalização de cada participante, obteve-se de cada um, o novo sentido de espiritualidade, proveniente das entrevistas, interação com a pesquisadora, ficha de leitura e reflexões intrapessoais. Após analisados e discutidos com base na literatura, construiu-se o significado de espiritualidade fundamentado nos sentidos definidos por cada profissional entrevistado. Sentidos, para Vygotsky, são propostas pessoais que podem ser modificadas por influência do momento e do contexto, e ser individual; enquanto o significado compreende a percepção do coletivo, que é construído de acordo com as vivências; nesse entendimento, para Vygotsky, o significado ocorre quando o grupo estabiliza as ideias que foram usadas na constituição do sentido¹⁴.

Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foi garantida a privacidade e o anonimato das informações, com uso de códigos de identificação, “P” para todos os participantes, acompanhado da sequência de abordagem e da ordem da aplicação do questionário da primeira etapa, identificada como 1, e da terceira etapa, como 2.

RESULTADOS

Em síntese, o modelo metodológico aplicado nesta pesquisa, exposto na Figura 1, direcionou o alcance do objetivo.

A seguir, expõe-se os resultados definidos por meio dos sentidos de espiritualidade na concepção dos profissionais participantes.

Sentido da morte para o profissional de enfermagem oncológico

Nessa categoria, a equipe de enfermagem conferiu sentido à morte como descanso do corpo físico, bem como, processo conflituoso difícil de discutir e lidar no cotidiano assistencial:

A morte é inevitável, certeza que temos na vida [...] é algo que por vezes tende a não ser abordado [...] devido ao medo dos profissionais de enfermagem, familiares e do próprio paciente. (P6.1)

Mas chegou o momento de descansar, o seu corpo já estava cansado, as dores já estavam muitas, já não era mais só do linfoma, eram outros agravantes que foram surgindo. (P12.2).

[...] Cheguei ao meu limite, não estava conseguindo lidar com a situação dos meus pacientes e com a frequência intensa de episódios de perda. Me envolvo demais. [...] Estou lendo [...] “A roda da vida” de Elisabeth Kübler-Ross [...] tem me ajudado a reconhecer a importância da espiritualidade. (P2.1)

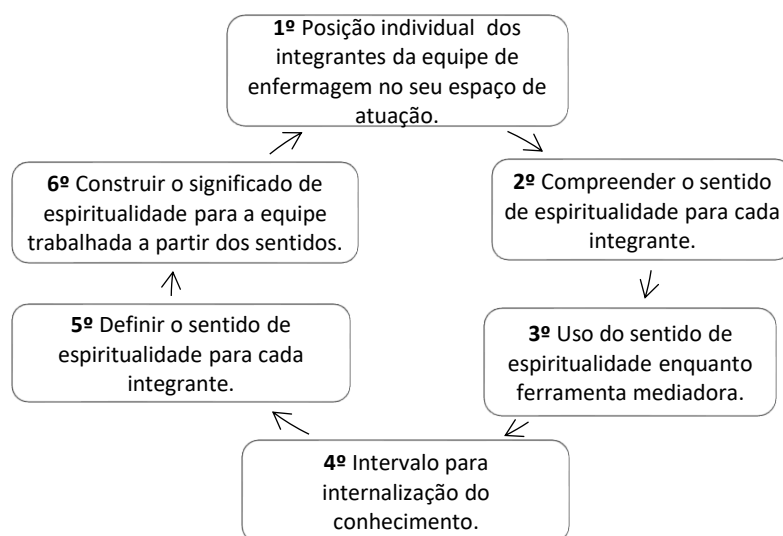


FIGURA 1: Etapas para trabalhar na equipe de enfermagem associando a situação conflitante à espiritualidade. Juiz de Fora, MG, Brasil, 2019.

Sentido da espiritualidade diante do paciente oncológico em processo de morte

Nessa categoria os participantes expressaram as suas reflexões acerca da espiritualidade ao conferir sentido à vida como fonte de amor, empatia e compaixão:

A espiritualidade traz sentido pessoal para vida e cada um vai lidar com ela de uma forma diferente. (P3.2)

[...] a espiritualidade envolve os valores de determinada pessoa, envolve tudo que ela acredita, é uma questão superior de cada ser [...] a espiritualidade vai ser uma autorreflexão contínua na minha vida [...] Algumas vezes a nossa espiritualidade vai estar abalada, fragilizada, como em outros momentos vamos estar com ela mais equilibrada. É uma educação continuada e permanente. (P1.2)

Acho que é difícil explicar espiritualidade por palavras, a gente sente. É pelas vivências que temos com as pessoas durante o caminhar da vida. (P10.2)

Acredito que a espiritualidade seja uma mistura de vários sentimentos como a compaixão, que é você se colocar sempre no lugar do outro, ter empatia pelo próximo, ter amor [...] é um sentimento único, indescritível. (P4.2)

A espiritualidade é sempre uma energia. [...] A espiritualidade te ensina a dar força para você conseguir ajudar o próximo. (P6.2)

Sentido da integralidade da assistência de enfermagem diante do processo de morte do paciente oncológico

Nessa categoria evidenciam-se estratégias de cuidado associadas à espiritualidade:

Através da escuta, conforto, palavras de carinho que utilizo a espiritualidade no meu trabalho e faço a diferença. (P12.1)

Tive uma experiência em que percebi a espiritualidade no momento que um paciente oncológico prostrado sem estímulo algum, em condições de finitude de vida [...] Até que um dia, no banho, conversando com o acompanhante, perguntei se tinha algum familiar ou alguém importante que não tinha ido visitá-lo. [...] o paciente cuidou a vida inteira de uma irmã acamada e que por esse motivo, não poderia visitá-lo. [...] pedi ao acompanhante para ligar para essa irmã [...]. Ele que já não apresentava mais reações, demonstrava ouvir o que a irmã dizia e após alguns segundos, o mesmo veio a óbito, de maneira tranquila [...] foi inexplicável ou só a espiritualidade explica. (P9.1)

[...] Uma paciente me pedia o tempo todo água. Ela fez a ingestão hídrica e logo após veio a falecer. Como se fosse só um copo de água que ela precisava [...] Então, eu nunca mais deixei de acatar um pedido, porque é nítido como a morte fica mais digna e branda. (P4.2)

A gente até fala que é a melhora para piora. Que a pessoa está grave, quando a gente vê, dá uma melhora do nada, dá aquele pico e falece. [...] Bem provável que seja um momento para despedida. [...] Ela volta até a falar, a se comunicar. Fala até "eu vou melhorar", mas depois o quadro agrava novamente e a pessoa vai a óbito. (P10.2)

Quando a espiritualidade é valorizada pelos profissionais no seu cuidado, a pessoa fica bem [...] com a paz interior, ela permite cessar essa luta e a morte vem com dignidade, sem tanto sofrimento. (P1.2)

Os sentidos produzidos pelos participantes evidenciaram a relevância da espiritualidade no cuidado e as estratégias aplicadas pelos profissionais de enfermagem oncológica ao paciente em processo de morte.

DISCUSSÃO

A compreensão da morte como fase do ciclo vital dos seres humanos deixa de ser encarada como desencadeante de sofrimentos. A morte reconhecida como descanso do corpo físico, com o alívio das dores que o câncer pode acarretar ao paciente evidencia o sofrimento como incômodo ao processo da morte e não a morte em si¹¹. O desconforto na abordagem da morte é perceptível, e isso já foi evidenciado em pesquisas sobre o tema que indica lacunas de debates na formação profissional que gera, como consequência, dificuldade em abordar o tema com os pacientes, familiares e acompanhantes^{20,21}.

Há profissionais que não se permitem vivenciar o luto, procuram se proteger como se não fossem morrer ou por não estarem aptos a lidarem com as suas manifestações emocionais e somáticas. Tal pensamento pode vir a prejudicar a assistência ser exercida de maneira saudável por presumir a morte como desconfortante e, por levar a um desgaste emocional do profissional¹³.

Apoiado em dois posicionamentos diante à ocorrência da morte em que um defende a vertente de que este momento é natural na vida dos seres humanos e o outro, que desencadeia o sentimento de sofrimento, que se confirma a visão vygotskyana¹⁴ que considera que os indivíduos se constroem cada qual a seu tempo e maneira. E, ao correlacionar esse processo à espiritualidade, esta pôde ser reconhecida como algo que proporciona sentido à vida, como o elo entre o existencialismo e o transcendental, o que torna difícil de ser mensurada por palavras.

Envolve o que a pessoa acredita ser importante, o que torna fundamental que os profissionais respeitem cada crença, pois esta, tem origem na própria necessidade de contemplar significados para a existência. Que envolve ainda, a esperança, especialmente ao se deparar com uma doença que pode ameaçar a continuidade da vida²². O cuidado espiritual tem o potencial de resgatar e promover dignidade à pessoa no processo de morte^{5,11}.

Logo, pela autorreflexão que o profissional de enfermagem, reconhece suas próprias necessidades espirituais para assim, conseguir acatar a dos pacientes com o intuito de amenizar os sofrimentos desta realidade, além de trazer dignidade à morte^{5,23}. No entanto, durante a assistência, os profissionais são passíveis de lidarem com os sofrimentos emocionais, físicos, sociais e espirituais. E ao se depararem com o modelo tradicional de atenção à saúde, que envolve exclusivamente, prevenção, diagnóstico, tratamento e cura de doenças, no momento em que já não é possível a cura, o modelo vigente torna-se deficiente. Nessa situação, a terapêutica medicamentosa não é suficiente, devendo o profissional valorizar os sintomas espirituais, emocionais do paciente que são mais complexos²⁰.

Os profissionais expressaram ainda, a ocorrência da melhora precedida da morte dos pacientes mais críticos. E puderam considerar novamente, a espiritualidade como fundamental, ao reconhecer o progresso no quadro da saúde como momento de despedida. Embora ainda não sejam comprovados cientificamente, esses episódios são identificados empiricamente. Valorizar a espiritualidade no cuidado pode minimizar sofrimentos, dores, e a cobrança intrínseca do profissional de enfermagem ao serem formados para salvar vidas sem se importarem com as consequências advindas para o outro e para si próprio^{3,24}.

Neste contexto, a enfermagem procura estratégias de assistência que tendem a superar limites ao envolver a empatia, de modo a valorizar as conjunturas interpessoais, culturais e subjetivas dos pacientes, os protagonistas durante todo o processo de cuidar²⁵. Contudo, o amor e a compaixão, corroboram com a espiritualidade já que na possibilidade da morte encontram o sentido da vida¹¹.

O que torna importante criar estratégias terapêuticas complementares como é o caso da espiritualidade que pode, para algumas pessoas, ganhar sentido na religiosidade. Sem confundir os termos de espiritualidade e religiosidade, alguns estudiosos reforçam que possuir uma crença religiosa, pode interferir positivamente no prognóstico do paciente. Além de afirmarem que a religião na morte próxima, facilita a redução do medo e a superação do luto^{26,27}.

Na produção de sentido sobre espiritualidade, outras estratégias foram relatadas como a escuta em profundidade, oferta de conforto, significar as necessidades do outro, proporcionar recursos e esclarecer dúvidas. Provas de que a espiritualidade é uma estratégia de cuidado^{12,28} que, quando trabalhada, contribui para auxiliar o outro a se conectar a algo que supere, que transcenda a racionalidade e a materialidade²⁸.

A discussão dos resultados da pesquisa conduziu a proposição do significado de espiritualidade para a equipe de enfermagem, como sendo: a espiritualidade está sob a poderosa e amorosa energia que emana de todos nós e sobre nós, se comportando como uma dimensão humana profunda que transcende a nossa essência pessoal e profissional. É a mudança intrínseca que move o ser humano e o mundo ao seu redor, bastando a pessoa, em especial, a equipe de enfermagem, se permitir ser transformada e transformar o cuidado ofertado àquele que dispensa toda confiança ao profissional de enfermagem e preferivelmente, ser humano.

À luz do método, o significado produzido passa a ser uma ferramenta mediadora, tal qual o texto inicial utilizado para disparar a expressão de sentidos do grupo. De posse desta ferramenta, baseada nos referenciais, propõe-se uma estratégia para o desenvolvimento da espiritualidade e sua aplicação no cuidado, expressa na Figura 2.

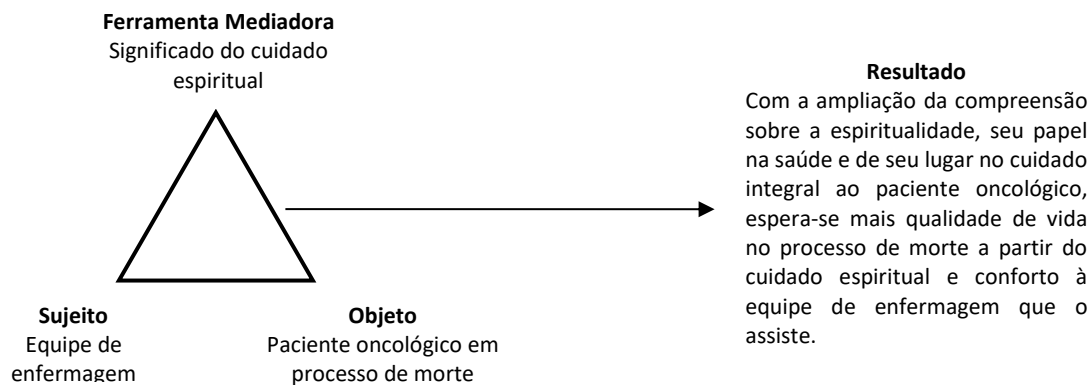


FIGURA 2: Vygotzky adaptado à estratégia de desenvolvimento da espiritualidade. Juiz de Fora, MG, Brasil, 2019.

Esta estratégia, baseada em um modelo de Vygotzky¹⁴, oferece diretrizes para o cuidado e condições de ser aplicada no cuidado, somando-se a estudos que já evidenciaram que a equipe de enfermagem deve se orientar por estratégias terapêuticas relacionadas ao cuidado espiritual, como autorreflexão^{5,23}. Além disso, salienta-se que é preciso haver abordagem do cuidado espiritual na formação e atualização permanente, o não preparo formal e técnico tanto para a abordagem quanto para a realização de cuidados à dimensão espiritual dos pacientes comprometem a realização do cuidado integral²⁹; há que se promover a empatia²³; e discutir sobre a morte^{19,20}.

O paciente oncológico em processo de morte mobiliza sentimento de medo, ansiedade, sofrimento, angústia e depressão, a serem considerados no cuidado. Para se alcançar o resultado, os cuidados devem envolver: oferta de conforto, suporte, amparo e escuta^{12,25}; proporcionar morte digna; respeitar as singularidades da pessoa e os rituais familiares após a morte.

Limitações do estudo

As limitações do estudo são de ordem metodológica, na medida em que a amostra qualitativa foi desenhada abrangendo apenas uma instituição e com profissionais do serviço diurno. Outro aspecto que se configura em limitação é a não validação pelos participantes, do significado construído a partir dos seus sentidos, mas esta limitação aponta para a possibilidade de avanços da pesquisa em novas fases: a testagem da ferramenta mediadora produzida, da estratégia para o desenvolvimento da espiritualidade e sua aplicação no cuidado, como proposto nesta pesquisa.

Esta vem a somar aos estudos existentes sobre o tema, e a estratégia proposta, se e quando aplicada, tem potencial de promover a interação entre profissionais e entre profissionais e pacientes, como também a interação intrapessoal, pela autorreflexão, ao respeitar o contexto sócio-histórico-cultural das pessoas, sua singularidade, e como cada um concebe "ou não" a transcendência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os sentidos expressados pela equipe de enfermagem e o significado produzido a partir de seu conjunto mostrou que a espiritualidade é multidimensional e relacional, abrange sentidos, significados, objetivos de vida, autorreflexão e crenças. A necessidade espiritual se configura, sobretudo, frente aos momentos finais da vida. O significado de espiritualidade a evidencia como única, sentida, vivencial e cotidiana no trabalho da equipe de enfermagem que cuida de pessoas com câncer, além de ser contributiva para o bem-estar humano, como também reflete em conforto e melhor aceitação da morte. Apoiada pela concepção de que a morte traz sofrimento, a espiritualidade configura-se em uma estratégia terapêutica humanística transcendental, na qual cada ser humano vivenciará de sua maneira, entretanto, refletirá em bem-estar conjunto e por isso requer atenção e demanda cuidados para atender a esta dimensão humana nos planos terapêuticos assistenciais.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Nações Unidas Brasil. Organização Mundial de Saúde. OMS propõe medidas para salvar 7 milhões de vidas ameaçadas pelo câncer. 2020 [cited 2020 Mar 20]. Available from: <https://www.paho.org/pt/noticias/4-2-2020-oms-propoe-medidas-para-salvar-7-milhoes-vidas-ameacadas-pelo-cancer>.
2. World Health Organization (WHO). International Agency for Research on Cancer. Global Cancer Observatory (GCO). Cancer tomorrow. 2018 [cited 2020 Jul 10]. Available from: <https://gco.iarc.fr/tomorrow/home>
3. Miqueletto M, Silva L, Figueira CB, Santos MR, Szyllit R, Ichikawa CRF. Spirituality of families with a loved one in end-of-life situation. *Rev Cuidarte* [Internet]. 2017 [cited 2020 Jul 10]; 8(2):1616-27. DOI: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v8i2.391>.
4. Araujo BN, Cantele A, Mingotti G. Reception of the nurse to the relatives of cancer patients: the perception of the family member. *Rev Saúde e Desenvolvimento* [Internet]. 2017 [cited 2019 ago 5]; 11(9):143-55. Available from: <https://www.uninter.com/revistasade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/%20783/46>.
5. Arrieira ICO, Thofehrn MB, Porto AR, Moura PMM, Martins CL, Jacondino MB. Spirituality in palliative care: experiences of an interdisciplinary team. *Rev da Escola de Enfermagem da USP* [Internet]. 2018 [cited 2020 Jul 10]; 52:e03312. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017007403312>.
6. Theobald MR, Santos MLM, Andrade SMO, De-carli AD. Perceptions of the cancer patient about care. *Physis: Rev de Saúde Coletiva* [Internet]. 2016 [cited 2020 Jul 10]; 26(4):1249-69. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000400010>.
7. Curcio CCS, Moreira-Almeida A. Investigação dos conceitos de religiosidade e espiritualidade em amostra clínica e não clínica em contexto brasileiro: uma análise qualitativa. *Interação em psicologia* [Internet]. 2019 [cited 2020 Jul 10]; 23(2):281-92. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v23i02.65434>.
8. Gomes NS, Farina M, Dal Forno C. Spirituality, Religion and Religion: Concepts Reflection in Psychological Articles. *Revista de Psicologia da IMED* [Internet]. 2014 [cited 2020 Jul 10]; 6(2):107-12. DOI: <https://doi.org/10.18256/2175-5027/psico-imed.v6n2p107-112>.
9. Ross L, Van Leeuwen R, Baldacchino D, Giske T, Mcsherry W, Narayanasamy A, Downes C, Jarvis P, Schep-akkerman A. Student nurses' perceptions of spirituality and competence in delivering spiritual care: a European pilot study. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2014 [cited 2020 Jul 10]; 34(5):697-702. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.09.014>.
10. Tecchio EL, Cunha CJA, Santos FB. Spirituality in organizations? *Órgão. Soc* [Internet]. 2016 [cited 2020 Jul 10]; 23(79):590-608. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-9230794>.
11. Arrieira ICO, Thofehrn MB, Porto AR, Amestoy SC, Cardoso DH. Spirituality and the dying process: reflections of an interdisciplinary palliative care team. *Avances en Enfermería* [Internet]. 2016 [cited 2020 Jul 10]; 34(2):137-147. DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v34n2.38144>.
12. Carvalho LA, Thofehrn MB, Barlem ELD, Nunes NJS. Resignifying theory of professional links in nursing work. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2020 [cited 2020 Jul 10]; 24(1):20190138. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0138>.
13. Nunes FNL, Araujo KM, Silva LDC. As evidências sobre o impacto psicossocial de profissionais de enfermagem frente à morte. *R. Interd* [Internet]. 2016 [cited 2020 Jul 10]; 9(4):165-72 [cited 15 Jul 2019]. Available from: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/545>.
14. Vygotsky LS. *A construção do pensamento e da linguagem*. São Paulo: Martins Fontes, 2010.
15. Minayo MCS. Sampling and saturation in qualitative research: consensuses and controversies. *Rev Pesquisa Qualitativa* [Internet]. 2017 [cited 2019 mai 12]; 5(7):1-12. Available from: <https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82/59>.
16. Arrieira ICO, Thofehrn MB, Porto AR, Palma JS. Spirituality in palliative care: experiences of an interdisciplinary team. *Cienc Cuid Saude* [Internet]. 2011 [cited 2020 Jul 10]; 10(2):314-21. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017007403312>.
17. VYGOTSKY, L. S. *Formação social da mente*. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
18. Thofehrn MB. Vínculos profissionais: uma proposta para o trabalho em equipe na Enfermagem, 2005 [cited: 2018 aug 13]. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Curso de Pós Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. Available from: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/102868/212697.pdf?sequence%20=1>.
19. Monteiro TBM. Significado atribuído pela equipe de enfermagem sobre espiritualidade no processo de morte do paciente oncológico. 2020 [cited 2020 Ago 13]. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem.
20. Lima R, Borsatto AZ, Vaz DC, Pires ACF, Cypriano VP, Ferreira MA. Death and the dying process: we still need to talk about it. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2017 [cited 2020 Ago 13]; 21:1040. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20170050>.
21. Lima R, Bergold LB, Souza JDF, Barbosa GS, Ferreira MA. Death education: sensibility for caregiving. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [cited 2020 Ago 13]; 71(4):1779-84. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0018>.
22. Goes MGO, Crossetti MGO. Developing a spiritual care model for patients and their relatives in illness. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2020 [cited 2020 Ago 13]; 41:20190150. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190150>.
23. Ellington L, Billitteri J, Reblin M, Clayton MF. Spiritual Care Communication in Cancer Patients. *Semin Oncol Nurs* [Internet]. 2017 [cited 2020 Ago 13]; 33(5):517-25. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2017.09.002>.
24. Lima CP, Machado MA. Main Caregivers Facing Death Experience and Its Meanings. *Psicologia: Ciência e Profissão* [Internet]. 2018 [cited 2020 Ago 13]; 38(1):88-101. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703002642015>.
25. Saviato RM, Leão ER. Assistência em enfermagem e Jean Watson: uma reflexão sobre a empatia. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2016 [cited 2020 Ago 13]; 20(1):198-202. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160026>.
26. Silva CP, Santos, ATC, Silva RP, Andrade JD, Almeida LM. Meaning of Palliative Care for the Quality of Survivorship of Oncologic Patient Significado de los Cuidados Paliativos en la Calidad de la Supervivencia de Paciente Oncológico. *Rev Bras de*



Cancerologia [Internet]. 2016 [cited 2020 aug 20]; 62(3):225-35. Available from:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-847574>.

27. Machado RS, Lima LAA, Silva GRF, Monteiro CFS, Rocha SS. Finitud y muerte en la sociedad occidental: una reflexión centrada en los profesionales de salud. Cultura de los Cuidados [Internet]. 2016 [cited 2020 aug 20]; 20(45). DOI: <https://doi.org/10.14198/cuid.2016.45.10>.
28. Lazenby M. Understanding and Addressing the Religious and Spiritual Needs of Advanced Cancer Patients. Semin Oncol Nurs [Internet]. 2018 [cited 2020 Aug 20];34(3):274-283. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2018.06.008>.
29. Oliveira LAF, Oliveira AL, Ferreira MA. Nurses' training and teaching-learning strategies on the theme of spirituality. Esc Anna Nery [Internet]. 2021 [cited 2021 oct 20];25(5):e20210062. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0062>.