

A ESPIRITUALIDADE EM DIFERENTES PROCESSOS DE TRATAMENTOS ONCOLÓGICOS: REVISÃO INTEGRATIVA NACIONAL

SPIRITUALITY IN DIFFERENT ONCOLOGY TREATMENT PROCESSES: NATIONAL INTEGRATIVE REVIEW

ESPIRITUALIDAD EN DIFERENTES PROCESOS DE TRATAMIENTO ONCOLÓGICO: REVISIÓN INTEGRATIVA NACIONAL

Ellen Viana Piao¹

Karine Cândido Rodrigues²

Silvia Helena Modenesi Pucci³

RESUMO: Com o aumento da incidência de cânceres no mundo, bem como a complexidade dos tratamentos e prognósticos, torna-se evidente a necessidade de explorar novas possibilidades de apoio ao tratamento e à promoção da qualidade de vida, considerando o impacto biopsicossocio-espiritual envolvido nesse processo. Este estudo teve como objetivo identificar o papel da espiritualidade em diferentes etapas do tratamento oncológico. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura nacional, utilizando a plataforma DeCS/MeSH para a seleção dos descritores, com buscas nas bases PubMed, SciELO, BVS-Saúde e LILACS. A partir da aplicação dos critérios de inclusão, foram selecionados sete artigos que atenderam aos objetivos propostos. A análise dos estudos permitiu uma compreensão abrangente do papel da espiritualidade no contexto oncológico, evidenciando seu impacto positivo na qualidade de vida, na adesão ao tratamento e na redução de sintomas físicos. Os achados também indicaram que a espiritualidade pode contribuir para a ressignificação da experiência da doença e da morte. Contudo, observou-se que os profissionais de saúde ainda enfrentam dificuldades em abordar essa temática com os pacientes.

3242

Palavras-chave: Cuidados Paliativos. Neoplasias. Espiritualidade. Religião. Oncologia Integrativa.

¹Estudante de Medicina na Universidade Santo Amaro (UNISA). Atual presidente da Liga de Medicina e Espiritualidade Wilhelm Kenzler. Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-6443-2981>. Link do CV. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6423983070589103>.

²Co-orientadora. Doutora em Psicologia da Saúde- Faculdade de Medicina da USP/ Mestre em Ciências da Saúde -Faculdade de Medicina da USP/ Especialista em Psicologia Hospitalar-HCFMUSP/ Professora e Supervisora Graduação e Pós-graduação/Psicóloga Hospitalar responsável pelo ambulatório de Câncer Hereditário Instituto do Câncer do Estado de São Paulo. Link do CV Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9272353246245437>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5106-4501>.

³Orientadora. PhD in Health Psychology – Universidade do Minho – Portugal (revalidação UNICAMP SP setor Medicina). Mestre em Psiquiatria e Psicologia Médica Universidade Federal de SP – UNIFESP. Pós-graduada em Psico-Oncologia pelo Hospital do Câncer/ SP, Pós-graduada em Dependência Química (UNIFESP) e, Pós-graduada em Promoção e Prevenção à Saúde em Álcool, Tabaco e Outras Drogas (UNIFESP). Formação Completa em Entrevista Motivacional Básico, Intermediário, Avançado (Neliana Figlie – *Motivational Interviewing Network of Trainers* (MINT)). Supervisora e Docente de Psicologia na Universidade Santo Amaro / UNISA – Brasil e, Supervisora e Docente Convidada do Curso de Pós-Graduação em Terapia Cognitiva Comportamental com ênfase na Saúde e na Saúde Mental - Faculdade de Ciências Médicas Santa Casa de São Paulo. Psicóloga Clínica desde 2003 com atuação em Terapia Cognitivo Comportamental e Autora e Revisora de artigos nacionais e internacionais. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2258-007X>. Link do CV Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0913875901013757>.

ABSTRACT: With the increase in the incidence of cancer worldwide, as well as the complexity of treatments and prognoses, there is a clear need to explore new possibilities for supporting treatment and promoting quality of life, considering the biopsychosocial and spiritual impact involved in this process. The aim of this study was to identify the role of spirituality in different stages of cancer treatment. An integrative literature review was carried out, using the DeCS/MeSH platform to select the descriptors, with searches in the PubMed, SciELO, BVS-Saúde and LILACS databases. After applying the inclusion criteria, seven articles were selected which met the proposed objectives. The analysis of the studies provided a comprehensive understanding of the role of spirituality in the context of cancer, highlighting its positive impact on quality of life, adherence to treatment and reduction of physical symptoms. The findings also indicated that spirituality may contributes to re-signifying the experience of illness and death. However, it was observed that health professionals still face difficulties in addressing this issue with patients.

Keywords: Palliative Care. Neoplasms. Integrative Oncology. Spirituality. Religion.

RESUMEN: Con el aumento de la incidencia del cáncer en todo el mundo, así como la complejidad de los tratamientos y pronósticos, existe una clara necesidad de explorar nuevas posibilidades para apoyar el tratamiento y promover la calidad de vida, considerando el impacto biopsicosocial y espiritual implicado en este proceso. El objetivo de este estudio fue identificar el papel de la espiritualidad en las diferentes etapas del tratamiento del cáncer. Se realizó una revisión integrativa de la literatura, utilizando la plataforma DeCS/MeSH para seleccionar los descriptores, con búsquedas en las bases de datos PubMed, SciELO, BVS-Saúde y LILACS. Tras aplicar los criterios de inclusión, se seleccionaron siete artículos que cumplían los objetivos propuestos. El análisis de los estudios proporcionó una comprensión completa del papel de la espiritualidad en el contexto oncológico, destacando su impacto positivo en la calidad de vida, la adherencia al tratamiento y la reducción de los síntomas físicos. Los resultados también indicaron que la espiritualidad puede contribuir a resignificar la experiencia de la enfermedad y la muerte. Sin embargo, se observó que los profesionales sanitarios siguen teniendo dificultades para abordar esta cuestión con los pacientes.

3243

Palavras-chave: Cuidados Paliativos. Neoplasias. Espiritualidad. Religião. Oncología Integrativa.

INTRODUÇÃO

O câncer é um nome genérico para um grande número de doenças que podem afetar qualquer parte do corpo, o qual é caracterizado pelo rápido crescimento de células anormais, que se desenvolvem além dos seus limites habituais e, podem invadir partes adjacentes do corpo e se espalhar para outros órgãos, sendo esse evento denominado metástase (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2020). Existem mais de 100 tipos diferentes de câncer, e que podem surgir em qualquer parte do corpo, sendo que cada câncer tem sua especificidade clínica e biológica, no qual alguns órgãos são mais afetados que outros a depender do tipo e da origem do câncer (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Na última década, houve um aumento de 20% na incidência de câncer e estima-se que, para 2030, ocorram mais de 25 milhões de casos novos (SANTOS et al., 2023). O câncer de pulmão é o mais evidenciado no mundo com 2,5 milhões de novos casos, representando 12,4% dos casos novos, inclusive sendo a principal causa de morte por câncer, representando 18,7% de todas as mortes pela doença (SANTOS et al., 2023). Segundo as estimativas, o câncer de mama feminino representa 2,3 milhões de casos, seguido pelo câncer colorretal com 1,9 milhões de casos, câncer de próstata com 1,5 milhões de casos e o câncer de estômago indicando 970 mil casos (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2024).

Estratégias são utilizadas para a detecção do câncer, como o rastreamento e o diagnóstico precoce (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2016). O rastreamento é caracterizado por testes e exames em indivíduos assintomáticos com a finalidade de identificar alguma neoplasia na fase inicial (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2016). O diagnóstico precoce tem como objetivo identificar o mais rápido possível o câncer por meio de sinais e/ou sintomas que o paciente apresenta (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). O diagnóstico em si é feito a partir da história clínica, exame físico e exames complementares para visualização direta da área atingida, utilizando principalmente o método de biópsia do tecido em que foi notada alteração (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

3244

A decisão do tratamento pode ser feita por meio de uma ou várias modalidades técnicas combinadas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024). Dentre os tratamentos disponíveis, identifica-se a radioterapia (radiações que destroem tumores ou impedem que células aumentem), a quimioterapia (medicações que são usadas para destruir as células doentes), a imunoterapia (visa combater o avanço da doença pela ativação do próprio sistema imunológico do paciente), e por fim, as cirurgias e os transplantes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024) . O tipo de escolha do tratamento é feito com base no tipo de câncer, condição clínica do paciente, localização e extensão da doença (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024).

O momento de diagnóstico do câncer é reportado individualmente como um momento traumático, em que se coloca à prova a incerteza, sofrimento, fragilidade, dúvidas e fraqueza (TOLOI et al., 2022). Nesse momento, o sentido e significado da própria vida entram em hesitação (TOLOI et al., 2022). Nesse contexto, a espiritualidade é um recurso poderoso que pode ser usado, não apenas como auxílio para lidar com o câncer em seu processo natural, mas sim, como parte essencial (TOLOI et al., 2022). A espiritualidade aliada com a luta contra o

câncer é considerada sinal de força, esperança, melhor adesão ao tratamento, qualidade de vida do paciente, e até mesmo, auxílio no processo de luto dos familiares (TOLOI et al., 2022).

O termo espiritualidade do latim *spiritus* ou *spirituali*, significa sopro, ou seja, espírito é o sopro divino que existe em cada ser humano que mantém a alma existente e parte da criação (SILVA; SILVA, 2014). A espiritualidade é definida como uma dimensão da humanidade podendo ser expressa por meio de crenças, valores ou práticas, representando a busca do indivíduo por conexão e transcendência (PUCHALSKI et al., 2019). A espiritualidade pode ser alcançada através de uma jornada exclusivamente individual, sendo desfrutadas ferramentas de busca profundas e questionamentos (PUCHALSKI et al., 2019).

A espiritualidade não mantém associação com religiosidade (necessariamente), pois esta, por sua vez, detém de abundantes aspectos heterogêneos que inclui cerimônias, rituais, dogmas e comportamentos que procedem de tradições passadas (ROSSATO et al. (2021). A religião é concebida também, com o objetivo de facilitar a proximidade com o transcende (SILVA; SILVA, 2014). Entretanto, ambas compartilham entre si a influência em uma qualidade de vida melhor (SILVA; SILVA, 2014). Por certo, em momentos de crises, mudanças, perdas e doenças essa busca por pertencimento e transcendência torna-se intensificada (TOLOI et al., 2022).

3245

Ao longo do curso da doença do doente com câncer, diversos sofrimentos físicos e psíquicos se manifestam (MARQUES e PUCCI, 2021). Acredita-se que fatores psicológicos também possam corroborar para o avanço dessa patologia e piora na resposta ao tratamento, com apresentação de sintomas e quadros de depressão, medo, raiva, mudanças de humor, problemas sociais, além dos problemas da própria doença como tratamentos e mutilações (MARQUES e PUCCI, 2021).

O tratamento oncológico é sempre muito individualizado e pode ter como objetivo a cura ou o alívio dos sintomas, objetivando melhor sobrevida ou qualidade de vida (ONCOGUIA 2023). Por certo, o alívio e suporte decorrentes da inserção da espiritualidade em todas as fases de tratamento dessa patologia, podem promover uma melhor qualidade de vida, além da melhor adesão ao tratamento (SILVA; SILVA, 2014).

De acordo com os dados supracitados, a presente pesquisa, visa identificar o papel da espiritualidade em diferentes processos de tratamentos oncológicos. Com os resultados obtidos, espera-se conseguir contribuir com dados que verifiquem acerca do papel da espiritualidade no diagnóstico, tratamento e cuidados paliativos do paciente, cuidadores e suporte social,

auxiliando com mais este instrumento a favor de um tratamento mais humanizado e de conforto aos envolvidos neste processo.

MÉTODOS

O presente trabalho é uma revisão integrativa nacional que se caracteriza com o propósito de sintetizar de forma sistemática e organizada, os resultados de pesquisas sobre um tema (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). A pesquisa integrativa identifica os profissionais que mais investigam sobre determinado tema, as áreas de atuação e suas contribuições mais relevantes (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Além disso, facilita a distinção entre achados científicos e concepções pessoais. Esse método viabiliza generalizações sobre assuntos estudados por diversos pesquisadores, em diferentes locais e momentos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A pesquisa ocorreu nas Bases de Dados Indexadas Online: SciELO, sendo essa uma biblioteca eletrônica que tem como objetivo reunir uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros com o objetivo de desenvolver uma metodologia comum para a preparação, armazenamento, disseminação e avaliação da produção científica em formato eletrônico. PubMed, gerada pela Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (National Library of Medicine's - NLM). É uma base de dados de acesso público contendo citações e resumos de periódicos, cobrindo mais de 16 milhões de registros. BVS-Saúde (biblioteca virtual em saúde) é um produto colaborativo, que oferece acesso extenso as informações científicas e técnicas em saúde, coleta, indexa e armazena citações de documentos publicados por diversas organizações - Lilacs (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), difunde documentos técnicos-científicos da área de ciência-saúde publicados na América do Sul e Caribe a partir do ano de 1982.

3246

Os descritores selecionados para a presente pesquisa foram identificados na base Decs/Mesh (Descritores em Ciência da Saúde), oferecendo uma linguagem padronizada na indexação de artigos de revistas científicas, livros, relatórios e outros materiais. O Decs/Mesh faz parte da metodologia Lilacs e é um componente integrador da BVS. É um vocabulário dinâmico que abrange 77 qualificadores e 34.664 descritores, sendo 30.776 registros de descritores provenientes do MeSH e 3.898 exclusivamente do DeCS. Os descritores identificados foram: “Cuidados Paliativos”, “Cuidados paliativos integrativos”, “Neoplasias”, “Espiritalidade”, “Religião”, Religião e Ciência” “Oncologia” e “Oncologia Integrativa”

Os operadores boleados agem como palavras que instruem o sistema de busca sobre a maneira de combinar os termos da sua pesquisa, permitindo expandir ou restringir parâmetro. Sendo eles: AND (E), OR (OU) e NOT (NÃO). Os descritores foram inseridos em conjunto nas bases de dados com os Operadores booleanos usados “AND” ou “OR”. Sendo inseridos nas bases de dados: “Cuidados paliativos” OR “Cuidados paliativos integrativos”, AND, “Neoplasias”, OR “Oncologia” OR “Oncologia Integrativa” AND “Espiritualidade” OR “Religião” OR “Religião e Ciência”.

Critérios éticos

Esta pesquisa dispensa, conforme a Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, a submissão e aprovação deste projeto em Comitês de Éticas e Pesquisa (CEP), bem como uso de Termos de Consentimento Livre Esclarecido.

Critérios para inclusão e exclusão

Para realização de seleção de artigos científicos para posterior análise, foram considerados os seguintes critérios de inclusão e exclusão:

Critérios de Inclusão: Artigos dos últimos 10 anos, que estivessem em língua portuguesa (Nacional), disponíveis na íntegra para leitura, e correspondessem aos objetivos da presente pesquisa. Critérios de Exclusão: Que não correspondessem aos critérios de inclusão, ou fossem repetidos.

3247

Procedimentos

A pesquisa de resultados foi realizada em quatro etapas: A primeira etapa correspondeu com a busca de artigos de resultados nas bases de dados utilizando os descritores e operadores booleanos. A segunda etapa ocorreu com a aplicação dos critérios de inclusão e leitura de títulos dos artigos, a terceira etapa ocorreu com os artigos selecionados da segunda etapa, e realizadas leituras de resumos e, a quarta etapa, a leitura do artigo na integralidade.

Para primeira etapa, foi realizada a busca na base de dados da BVS-Saúde, utilizando todos os descritores citados acima uma única vez (“Cuidados Paliativos” OR “Cuidados paliativos integrativos”, AND, “Neoplasias”, OR “Oncologia” OR “Oncologia Integrativa” AND “Espiritualidade” OR “Religião” OR “Religião e Ciência.”) e não se obteve resultado. Por esta razão, foram inseridos conjuntos de descritores com um menor conjunto. O primeiro

conjunto foi com os descritores “Cuidados paliativos” AND “Oncologia” AND “Espiritalidade”, e foram identificados 36 artigos de resultados. Aplicando os critérios da segunda etapa, restaram 15 artigos de resultados (1 excluído por ser repetido). Ao realizar-se a terceira etapa, que é a leitura dos resumos, restaram um total de 5 artigos de resultado. Para quarta e última etapa, foi realizada a leitura na íntegra dos artigos e restou 1 artigo de resultado. Ainda na base de dados BVS-Saúde, foram inseridos outros descritores pré-estabelecidos: “Cuidados paliativos” AND “Neoplasias” AND “Religião”, se identificando um resultado de 130 artigos. Aplicando os critérios da segunda etapa, restaram 10 artigos (1 excluído por ser repetido). Ao realizar-se a terceira etapa, que é a leitura dos resumos, restaram um total de 4 artigos de resultado. Para quarta e última etapa, foi realizada a leitura na íntegra do artigo e restou 1 artigo de resultado. Ainda na base de dados BVS-Saúde, foram inseridos outros descritores pré-estabelecidos: “Cuidados paliativos integrativos” AND “Oncologia Integrativa” AND “Espiritalidade” OR “Religião”, se identificando um resultado de 1 artigo. Ao realizar a segunda etapa o mesmo artigo se manteve. Na terceira etapa foi excluído. Foi inserido: outro conjunto de descritores: “Cuidados paliativo” AND “Neoplasias” OR “Oncologia” OR “Oncologia Integrativa” AND “Espiritalidade” OR “Religião e Ciência”, identificando um resultado de 21 artigos. Na segunda etapa, restou 1 artigo (1 excluído por não incorporar o critério de inclusão). Na terceira etapa não restaram artigos. Em um novo conjunto de descritores “Cuidados paliativos” AND “Oncologia” AND “Espiritalidade” OR “Religião e Ciência”, foram identificados 2.787 artigos. Na segunda etapa restaram 239 artigos, e na terceira etapa restaram 9 artigos, já na quarta etapa não restou artigo. Portanto, do total de buscas realizadas na presente base de dados, com os descritores conjugados, obteve-se um total de 2 artigos. Esta busca foi realizada em outubro de 2024.

Na base de dados PubMed utilizando todos os descritores listados acima (“Cuidados paliativo” OR “Cuidados paliativos integrativos”, AND, “Neoplasias”, OR “Oncologia” OR “Oncologia Integrativa” AND “Espiritalidade” OR “Religião” OR “Religião e Ciência”) e foram identificados 23 artigos, aplicando os critérios da segunda etapa restaram 0 artigos. Aplicando um conjunto de descritores menores “Cuidados paliativos” AND “Oncologia” AND “Espiritalidade”, não foi identificado artigos. Aplicando outro conjunto de descritores “Cuidados paliativos” AND “Neoplasias” AND “Religião” não se obteve resultados. Aplicando outro conjunto de descritores “Cuidados paliativos integrativos” AND “Oncologia Integrativa” AND “Espiritalidade” OR “Religião” obtendo um resultado de 23 artigos, aplicando os

critérios de segunda etapa restarem 6 artigos, aplicando os critérios de terceira etapa restaram o artigos. Utilizando outro conjunto de descritores “Cuidados Paliativos” AND “Neoplasias” OR “Oncologia” OR “Oncologia Integrativa” AND “Espiritualidade” OR “Religião e Ciência” obteve-se um resultado de 2 artigos, aplicando os critérios de segunda etapa restaram o artigos. Usando outro conjunto de descritores “Cuidados paliativos” AND “Oncologia” AND “Espiritualidade” OR “Religião e Ciência” obteve-se um resultado de 2 artigos, aplicando os critérios de segunda etapa não restaram artigos. Portanto, do total de buscas realizadas na presente base de dados, com os descritores conjugados, obteve-se um total de 0 artigos. Esta busca foi realizada em outubro de 2024.

No caso da Pubmed, por ser uma base de dados gerada nos EUA, foi realizada a pesquisa com os mesmos descritores previamente identificados em português, em inglês, também verificados no Desc/Mesh sendo: “Palliative Care” OR “Integrative Palliative Care”, AND “Neoplasms” OR “Medical Oncology” OR “Integrative Oncology” AND “Spirituality” OR “Religion” OR “ Religion and Science”. Utilizando o conjunto com todos os descritores (“Palliative Care” OR “Integrative Palliative Care”, AND “Neoplasms” OR “ Medical Oncology” OR “ Integrative Oncology” AND “Spirituality” OR “ Religion” OR “ Religion and Science”), obteve-se um resultado de 49.084 artigos. Aplicando os critérios de segunda etapa, restaram 135 artigos e, aplicando os critérios de terceira etapa, restaram 35 artigos. Por fim, para quarta e última etapa, restaram 4 artigos. Usando um conjunto menor de descritores (“Palliative Care” AND “Medical Oncology” AND “Spirituality”) obteve-se um resultado de 63 artigos, aplicando os critérios de segunda etapa restou apenas 1 artigo, o qual foi excluído por ser repetido. Com outro conjunto de descritores (“Palliative Care” AND “Neoplasms” AND “Religion”) obteve-se um resultado de 213 artigos, aplicando os critérios de segunda etapa restaram 2 artigos os quais foram excluídos por repetirem. Em um mais conjunto de descritores (“Integrative Palliative Care” AND “ Integrative Oncology” AND “Spirituality” OR “Religion”) obteve-se um resultado de 48.724 artigos, aplicando os critérios de segunda etapa restou 132, no entanto todos os artigos eram repetidos. Usando outro conjunto de descritores (“Palliative Care” AND “Neoplasms” OR “ Medical Oncology” OR “ Integrative Oncology” AND “Spirituality” OR “ Religion and Science”) foi encontrado 1.739 artigos, aplicando os critérios de segunda etapa obteve-se um resultado de 7 artigos, sendo que 5 foram excluídos por se repetirem e 2 artigos permaneceram. Ao aplicar o critério da terceira etapa, restou apenas 1 artigo, aplicando o critério de quarta etapa, restou 0 artigos. Em um próximo conjunto de

descritores (“Palliative Care” AND “Medical Oncology” AND “Spirituality” OR “Religion and Science”) obteve-se um resultado de 1.136 artigos, aplicando os critérios de segunda etapa restou 3 resultados, sendo que são excluídos por se repetirem. Portanto, do total de buscas realizadas na presente base de dados, com os descritores conjugados, obteve-se um total de 4 artigos. Esta busca foi realizada em Dezembro de 2024.

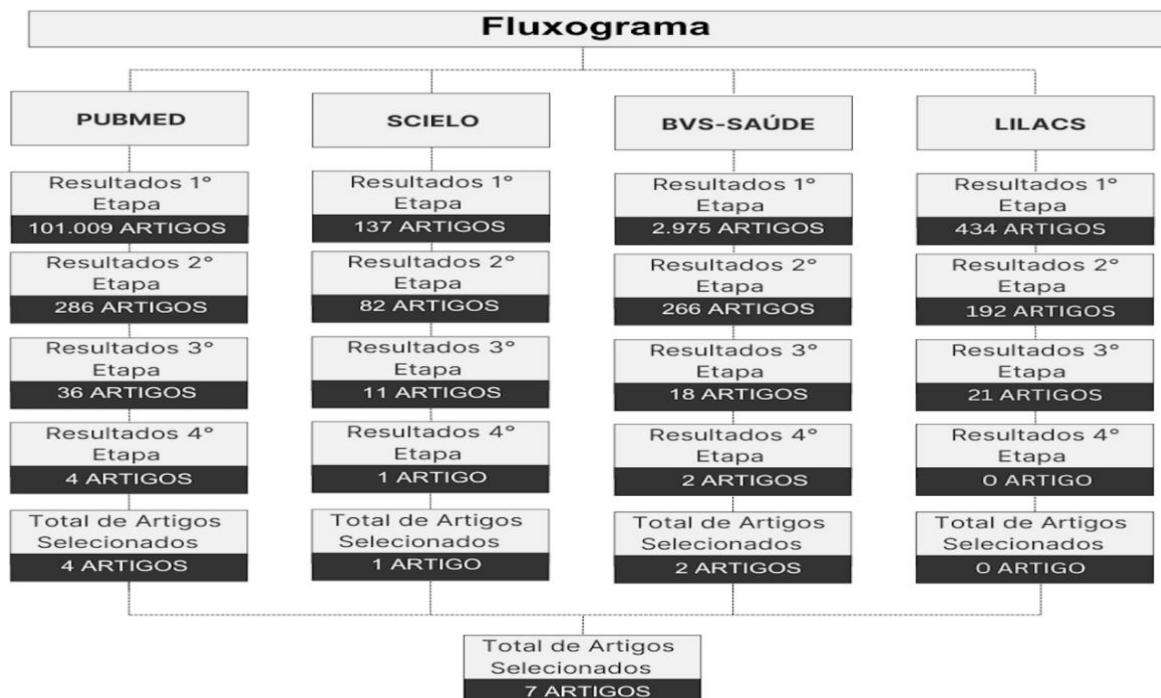
Na base de dados SciELO utilizando o conjunto com todos os descritores “Cuidados paliativo” OR “Cuidados paliativos integrativos”, AND, “Neoplasias”, OR “Oncologia” OR “Oncologia Integrativa” AND “Espiritualidade” OR “Religião” OR “Religião e Ciência” não se obteve resultado. Utilizando conjunto de descritores menores “Cuidados paliativos” AND “Oncologia” AND “Espiritualidade” e obteve-se um resultado de 4 artigos, aplicando os critérios de segunda etapa restou 3 artigos, aplicando os critérios de terceira os 3 artigos permaneceram, aplicando os critérios de quarta etapa apena 1 artigo permaneceram. Utilizando o conjunto “Cuidados paliativos” AND “Neoplasias” AND “Religião” obteve-se um resultado de 2 artigos, aplicando os critérios de segunda etapa os 2 artigos permanecerem, aplicando os critérios terceira os 2 artigos permanecerem e na quarta etapa nenhum artigo permaneceu. Utilizando outro conjunto de descritores “Cuidados paliativos integrativos” AND “Oncologia Integrativa” AND “Espiritualidade” OR “Religião” não se obteve resultados. Utilizando os descritores “Cuidados paliativos” AND “Neoplasias” OR “Oncologia” OR “Oncologia Integrativa” AND “Espiritualidade” OR “Religião e Ciência” obteve-se 4 artigos como resultado, aplicando os critérios de segunda etapa restaram 3 artigos, aplicando os critérios de terceira etapa restaram 2 artigos, e aplicando os critérios de quarta etapa não restou artigo. Utilizando “Cuidados paliativos” AND “Oncologia” AND “Espiritualidade” OR “Religião e Ciência”, obteve-se um resultado de 127 artigos, aplicando os critérios de segunda etapa restaram 74 artigos, aplicando os critérios de terceira etapa restaram 4 artigos e aplicando os critérios de quarta etapa nenhum artigo permaneceu. Portanto, do total de buscas realizadas na presente base de dados, com os descritores conjugados, obteve-se um total de 1 artigo. Esta busca foi realizada em novembro de 2024.

Na base de dados Lilacs utilizando o conjunto com todos os descritores “Cuidados Paliativos” OR “Cuidados paliativos integrativos”, AND, “Neoplasias”, OR “Oncologia” OR “Oncologia Integrativa” AND “Espiritualidade” OR “Religião” OR “Religião e Ciência” não se obteve resultado. Aplicando um conjunto de descritores menores “Cuidados paliativos” AND “Oncologia” AND “Espiritualidade”, obteve-se um resultado de 21 artigos, aplicando os

critérios de segunda etapa restaram 7 artigos, aplicando os critérios de terceira etapa restaram 6 artigos, aplicando os critérios de quarta etapa restou o artigo. Utilizando outro conjunto de descritores “Cuidados paliativos” AND “Neoplasias” AND “Religião” obteve-se um resultado de 23 artigos, aplicando os critérios de segunda etapa restaram 9 artigos, aplicando os critérios de terceira etapa restaram 4 artigos, aplicando os critérios de quarta etapa o artigos permaneceram. Aplicando outro conjunto de descritores “Cuidados paliativos integrativos” AND “Oncologia Integrativa” AND “Espiritualidade” OR “Religião” e não se obteve resultado. Usando outro conjunto de descritores “Cuidados paliativos” AND “Neoplasias” OR “Oncologia” OR “Oncologia Integrativa” AND “Espiritualidade” OR “Religião e Ciência” e não se obteve resultados. Utilizando outro conjunto de descritores “Cuidados paliativos” AND “Oncologia” AND “Espiritualidade” OR “Religião e Ciência” obteve-se um resultado de 390 artigos, aplicando os critérios de segunda etapa restou 176 artigos, aplicando os critérios de terceira etapa restaram 11 artigos, aplicando os critérios de quarta etapa não restou artigo. Portanto, do total de buscas realizadas na presente base de dados, com os descritores conjugados, obteve-se um total de 0 artigo. Esta busca foi realizada em dezembro de 2024.

1.1 Abaixo segue fluxograma do procedimento (Figura 1).

3251



Fonte: As autoras (2025).

RESULTADOS / DISCUSSÃO

Abaixo segue o quadro de resultados com informações sumarizadas dos artigos selecionados (Quadro 1):

ANO	AUTOR	BASE DE DADOS	PROCESSO DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO	CONTRIBUIÇÃO DA ESPIRITUALIDADE
2020	Isabel Cristina de Oliveira Arrieira, Maira Buss Thofehm, Adrize Rutz Porto, Pedro Márlon Martter Moura, Caroline Lemos Martins e Michelle Barboza Jacondino.	PUBMED	Cuidados Paliativos	A espiritualidade beneficiou o enfretamento do câncer auxiliando a lidar com a vida e a morte. Além disso, práticas espirituais, como orações, dão significado à fase vivenciada e promovem a humanização do processo de morrer. No caso dos profissionais, é fundamental que estejam abertos ao diálogo, ajudando os pacientes a encontrar conforto e propósito diante do sofrimento
2019	Leonel dos Santos Silva, Izabela Rodrigues Poiares, Celina Angélica Mattos Machado, Bruna Eloise Lenhani, Paulo Ricardo Bittencourt Guimarães e Luciana Puchalski.	BVS	Cuidados Paliativos em pacientes em que o câncer se espalhou ou voltou após tratamento	A espiritualidade no quesito saúde-doença, pode contribuir para a adesão ao tratamento, busca da qualidade de vida e do bem-estar emocional e espiritual, que se reflete no domínio físico por meio de paz e tranquilidade
2019	Gabriela Cruz Noronha Silva, Dáfilo Cristina dos Reis, Talita Prado Simão Miranda, Ruan Nilton Rodrigues Melo, Mariana Aparecida Pereira Coutinho, Gabriela dos Santos Paschoal e Érika de Cássia Lopes Chaves	PUBMED	Tratamento oncológico	A espiritualidade / religiosidade foi um fator que contribuiu para a baixa prevalência de angústia espiritual. O uso da Crença Religiosa auxiliou no enfretamento do câncer e seu tratamento. A espiritualidade esteve presente em todas as fases do diagnóstico. Profissionais de saúde devem considerar as dimensões espirituais para melhores resultados no tratamento do paciente
2019	Karine Mendonça Rodrigues, Deivid Felizardo e Elisa Kern de Castro	BVS	Cuidados Paliativos	A espiritualidade foi identificada como uma estratégia para lidar com situações desafiadoras, seja como uma forma de encontrar significado ou propósito diante da morte ou do estado terminal, ou como um meio de compreender sobre a própria doença
2017	Ticiane Dionizio de Sousa Matos, Silmara Meneguin, Maria de Lourdes da Silva Ferreira e Helio Amante Miot	PUBMED	Cuidados Paliativos	Pacientes saudáveis e com melhores escores em qualidade de vida, demonstraram melhor uso do enfretamento religioso-espiritual. No entanto, ao comparar os grupos, observou-se que os pacientes em cuidados paliativos utilizaram mais o enfretamento religioso-espiritual negativo, o qual pode prejudicar o bem-estar psicológico e emocional do indivíduo, podendo sentir-se punido por Deus, abandonado espiritualmente ou culpado pela sua condição

2016	Carla Braz Evangelista, Maria Emília Limeira Lopes, Solange Fátima Geraldo da Costa, Patrícia Serpa de Souza Batista, Jaqueline Brito Vidal Batista e Amanda Marista de Magalhães Oliveira	PUBMED	Cuidados Paliativos	A espiritualidade é essencial na assistência a pacientes em cuidados paliativos, pois contribui para o bem-estar e possivelmente alívio da dor. No entanto, a diversidade de significados do termo “espiritualidade” pode dificultar tanto o atendimento das necessidades espirituais dos pacientes quanto instrumentos para possível avaliação da espiritualidade nos pacientes
2015	Joicilene Oliveira da Silva, Vânia Maria Cavalcante de Araújo, Bárbara Guimarães de Melo Cardoso e Mirlene Guimarães de Melo Cardoso	SCIELO	Terapia de dor e cuidados paliativos.	A abordagem das questões relacionadas ao fim da vida, alinhada aos valores culturais, religiosos e espirituais da paciente, foram fundamentais para o controle da dor e o alívio do sofrimento

Fonte: As autoras (2025).

O presente estudo identificou o artigo de Arrieira et al, (2020) como resultado. Neste, em relação aos pacientes, a espiritualidade auxiliou a interação do enfrentamento do câncer e a possibilidade de vida e a morte que este processo comprehende. Estes dados estão de encontro com a literatura. Para Benites et al, (2017), a espiritualidade demonstrou ser essencial para manter a esperança, que, em alguns casos, transformou-se no desejo de uma morte digna e sem sofrimento, vista como um desígnio divino após uma longa luta pela vida. Além disso, em relação aos profissionais, o artigo sugere que é importante estarem abertos ao diálogo sobre suas crenças auxiliando no processo deste enfrentamento. Este dado também está de acordo com a literatura. Para Arriera et al, (2016), os profissionais haviam recebido pouca orientação sobre o cuidado com as necessidades espirituais durante sua formação acadêmica. No entanto, a convivência com paciente em terminalidade, evidenciou a necessidade de desenvolver competências para abordar sobre tal tema com eles e suas famílias.

3253

Este estudo identificou o artigo de Silva et al, (2019) como um dos resultados. Para Silva, a espiritualidade, no quesito saúde-doença, contribui para adesão ao tratamento, além de facilitar o bem-estar do indivíduo. Tal dado está de acordo com a literatura, pois, para Sampaio et al, (2016), a espiritualidade auxiliou na recuperação, reestruturação do estilo de vida e no luto dos familiares. Além disso, a fé foi vista como fonte de força, enquanto, a esperança contribuiu para melhor adesão ao tratamento e qualidade de vida. Silva sugere que a espiritualidade reflete no domínio físico, entretanto, para Miranda et al, (2015) o bem-estar espiritual tem uma correlação positiva com a depressão e negativa com o domínio físico, ou seja, pacientes com maior bem-estar espiritual tendem a ter melhor qualidade de vida, e pacientes com escores

baixos no domínio físico da qualidade de vida tendem apresentar escores altos do bem-estar espiritual, sugerindo que a busca espiritual pode variar conforme o estado físico e psicológico.

O artigo de Silva et al (2019) foi identificado como um trabalho de resultados na presente pesquisa. Para Silva, o uso da religiosidade/espiritualidade contribuiu para a baixa prevalência da angústia espiritual no tratamento oncológico. Para Simão et al, (2015), a angústia espiritual é um estado de sofrimento ao qual todos os seres humanos estão sujeitos em algum momento da vida, especialmente quando enfrentam doenças e dores. Por isso, é fundamental identificar esse fenômeno, de preferência precocemente, na prática clínica, tornando essencial a compreensão do seu significado. Para Sousa et al. (2017), o coping religioso/espiritual e o apoio às necessidades espirituais contribuem para a melhora da qualidade de vida de pacientes em quimioterapia, promovendo bem-estar psicológico, emocional e funcional. Aliás, muitos pacientes demonstram interesse em receber esse tipo de cuidado, mas relatam que suas necessidades espirituais não são atendidas durante o tratamento. Silva menciona que profissionais de saúde devem considerar as dimensões espirituais para melhores resultados no tratamento do paciente. Para Sousa (2017), existem dificuldades como a falta de formação e conhecimento teórico que limitam a atuação dos enfermeiros nesse aspecto. No entanto, a *Nursing Interventions Classification* (NIC 1992, com atualização em 2023) inclui intervenções específicas para a espiritualidade, como apoio e facilitação do crescimento espiritual, permitindo que os enfermeiros integrem esse cuidado à prática clínica, pois para muitos pacientes oncológicos, os enfermeiros são os mais aptos a lidar com o sofrimento espiritual, devido à escuta atenta e ao carinho demonstrado durante os atendimentos.

No presente estudo também foi identificado o trabalho de Rodrigues et al, (2019). Para o autor, a espiritualidade pode ser usada como forma de encontrar propósito ou significado diante o estado físico, além de ser um alicerce para compreender a doença. Para Ferreira et al, (2020), a conexão com a espiritualidade e com a religiosidade tem um impacto positivo na saúde biopsicossocial de pacientes com câncer, favorecendo a qualidade de vida, o bem-estar e a vitalidade. Além disso, pode contribuir para a redução do estresse, da dor, da fadiga e da percepção de ameaça à vida. Pacientes que possuem uma forte dimensão espiritual e religiosa tendem a demonstrar maior aceitação da doença e do tratamento, além de cultivarem mais esperança e uma atitude positiva ao longo do processo.

Na presente pesquisa, encontrou-se como resultado o estudo de Matos et al, (2017). Para Matos, pacientes com melhor qualidade de vida utilizam o enfretamento religioso-espiritual de

forma positiva, enquanto aqueles em cuidados paliativos tendem a recorrer a formas negativas, o que pode afetar seu bem-estar emocional, gerando sentimento de culpa. Para Pinto et al, (2010), em contextos oncológicos, a combinação de múltiplas modalidades terapêuticas está associada a níveis mais altos de esperança e otimismo, sugerindo que a complexidade e agressividade dos tratamentos proporcionam maior segurança no controle da doença. Apesar das dificuldades enfrentadas, muitos pacientes relatam que os tratamentos reforçam a sensação de esperança. No seu estudo a análise das relações entre qualidade de vida e espiritualidade mostrou que a esperança e otimismo estão positivamente associados ao bem-estar e à qualidade de vida. A dimensão espiritual, especialmente no aspecto das crenças, apresentou uma fraca correlação negativa com a função física e emocional, indicando que a experiência da doença pode fragilizar a fé e gerar questionamentos sobre Deus e a eficácia da oração. Pinto et al, (2010), também menciona que estudos apontam que uma visão religiosa punitiva pode dificultar a adaptação emocional dos pacientes.

Na presente pesquisa, encontrou-se como resultado o estudo de Lopes et al, (2016). Este trabalho, destaca a importância da espiritualidade no cuidado de pacientes em cuidados paliativos, auxiliando no bem-estar. No entanto, a variedade de interpretações do conceito de espiritualidade pode dificultar tanto a identificação das necessidades espirituais dos pacientes quanto instrumentos para sua avaliação. Porém, para Chaves et al, (2024), apesar das dificuldades em definir e comunicar a espiritualidade, ela se diferencia da religião por sua natureza subjetiva e individualizada. Muitos pacientes associam a fé religiosa a um enfretamento mais positivo da doença, encontrando nela suporte emocional, esperança e um sentido de vida. O câncer devido à sua alta taxa de mortalidade e aos desafios, pode causar intenso sofrimento físico e emocional, reduzindo a qualidade de vida dos pacientes e, com isso, a espiritualidade e a religião surgem como possibilidades de recursos essenciais para lidar com esse estresse, oferecendo alívio, força interior e principalmente promovendo a aceitação da doença.

3255

Por fim, o presente estudo identificou o artigo de Silva et al, (2015) como resultado. Silva, afirma que a consideração das questões relacionadas ao fim da vida, respeitando valores culturais, religiosos e espirituais da paciente, foi essencial para o manejo da dor e a redução do sofrimento. Benites et al, (2017), focou na experiência fenomenológica de pacientes com câncer em cuidados paliativos, e destacou a importância da espiritualidade na superação da dor e do sofrimento, ajudando a ressignificar vivências diárias. Apesar da consciência sobre a

proximidade da morte, a espiritualidade sustenta a esperança, muitas vezes se transformando na aceitação de uma morte digna e sem sofrimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como objetivo analisar a influência da espiritualidade em diferentes contextos de tratamento oncológico. A partir da análise dos dados obtidos, constatou-se que a espiritualidade pode exercer um papel relevante no enfrentamento do câncer, especialmente ao proporcionar suporte emocional aos pacientes. Nesse contexto, ela pode contribuir para a ressignificação da experiência da doença, promovendo a construção de sentido, propósito e esperança ao longo do processo terapêutico.

Observou-se que o suporte espiritual pode favorecer a adesão ao tratamento e auxiliar os pacientes a encontrarem sentido diante da finitude da vida, contribuindo para a ressignificação das vivências cotidianas. A espiritualidade demonstrou relevante não apenas para o alívio físico, mas também para o suporte emocional, representando um recurso significativo no cuidado oncológico.

No que se refere aos profissionais de saúde, destaca-se a importância de abordagens sensíveis à espiritualidade durante o atendimento clínico. Contudo, é fundamental que esses profissionais recebam preparo teórico e prático adequado para tratar do tema de forma ética, respeitosa e eficaz. A inclusão do cuidado espiritual e de uma abordagem bem conduzida favorece a integralidade da assistência, promovendo a humanização do cuidado em oncologia.

Verificou-se, ainda, que pacientes com maior bem-estar espiritual tendem a apresentar melhor qualidade de vida. Por outro lado, compreensões punitivas da doença podem gerar sentimento de culpa e negação do diagnóstico, dificultando o enfrentamento da enfermidade.

Dessa forma, entende-se que a espiritualidade é uma experiência individual, subjetiva e distinta da religiosidade institucionalizada. Sua integração na prática clínica permite acolher necessidades muitas vezes negligenciadas, contribuindo para uma assistência mais ética, empática e centrada no paciente.

Por fim, recomenda-se o desenvolvimento de novas pesquisas que investiguem a espiritualidade nas diferentes fases do tratamento oncológico — como no momento do diagnóstico, durante a terapêutica e nos cuidados paliativos — com vistas à elaboração de instrumentos que favoreçam a qualidade de vida, o conforto e melhores condições de cuidado.

Tais recursos beneficiarão não apenas os pacientes, mas também os profissionais de saúde, as equipes envolvidas no tratamento e as redes de apoio social.

REFERÊNCIAS

- 1- ARRIEIRA, I. C. de O. et al. Spirituality in palliative care: experiences of an interdisciplinary team. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 52, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100401&lng=en&nrm=iso&tlang=en. Acesso em: 17 jul. 2025.
- 2- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc_do_cancer.pdf. Acesso em: 4 jun. 2024.
- 3-BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Câncer. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/cancer>. Acesso em: 3 jun. 2024.
- 4-BENITES, A. C.; NEME, C. M. B.; SANTOS, M. A. dos. Significados da espiritualidade para pacientes com câncer em cuidados paliativos. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 34, n. 2, p. 269–279, jun. 2017.
- 5-CHAVES, B. et al. Significados da espiritualidade na perspectiva de pacientes com câncer. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. II, p. 871–881, 8 nov. 2024.
- 6-DANTAS SOUSA, F. F. R. et al. Enfrentamento religioso/espiritual em pessoas com câncer em quimioterapia: revisão integrativa da literatura. SMAD, *Revista Eletrônica em Saúde Mental, Álcool e Drogas*, v. 13, n. 1, p. 45–51, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80349973007>. Acesso em: 17 jul. 2025.
- 7-EVANGELISTA, C. B. et al. Cuidados paliativos e espiritualidade: revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 69, n. 3, p. 591–601, jun. 2016.
- 8-FERNANDES, F. et al. Enfrentamento religioso/espiritual em pessoas com câncer em quimioterapia: revisão integrativa da literatura. SMAD, *Revista Eletrônica em Saúde Mental, Álcool e Drogas*, v. 13, n. 1, p. 45–51, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80349973007>. Acesso em: 13 abr. 2025.
- 9-INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Detecção precoce do câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2016. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/deteccao-precoce-do-cancer.pdf>. Acesso em: 27 maio 2024.
- 10-MARQUES, T. C.; PUCCI, S. H. Spirituality in palliative care of oncological patients. *Psicologia USP*, v. 32, p. 1–10, 2021.

- 11-MATOS, T. D. de S. et al. Quality of life and religious-spiritual coping in palliative cancer care patients. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 25, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae>. Acesso em: 17 jul. 2025.

12-MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758–764, out. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 17 jul. 2025.

13-ONCOGUIA. Tratamentos. São Paulo, 2023. Disponível em: <https://www.oncoguia.org.br/conteudo/tratamentos/77/50/>. Acesso em: 27 maio 2024.

14-ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Câncer. Washington, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/cancer>. Acesso em: 27 maio 2024.

15-ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Carga global de câncer aumenta em meio a crescente necessidade de serviços. Washington, 1º fev. 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/1-2-2024-carga-global-cancer-aumenta-em-meio-crescente-necessidade-servicos>. Acesso em: 27 maio 2024.

16-PINTO, C.; RIBEIRO, J. Avaliação da espiritualidade dos sobreviventes de cancro: implicações na qualidade de vida. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, v. 28, n. 1, 2010. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/50201/2/86324.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2025.

17- Psicologia Ciência e Profissão. [s.d.] Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2820/282042221017.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2025.

18-PUCHALSKI, C. et al. Improving the quality of spiritual care as a dimension of palliative care: the report of the Consensus Conference. *Journal of Palliative Medicine*, v. 12, n. 10, p. 885–904, out. 2009. DOI: <https://doi.org/10.1089/jpm.2009.0142>. 3258

19-RODRIGUES, K. M.; FELIZARDO, D.; CASTRO, E. K. de. Cuidados paliativos e espiritualidade no câncer: um estudo bibliométrico. *Nursing (São Paulo)*, v. 22, n. 258, p. 3302–3306, 1 nov. 2019.

20-ROSSATO, L. et al. How to host religiosity/spirituality in health: experience with an operative group in graduation. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, v. 16, n. 4, p. 1–16, 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-89082021000400007&script=sci_abstract&tlang=en. Acesso em: 17 jul. 2025.

21-SAMPAIO, A. D.; SIQUEIRA, H. C. H. de. Influência da espiritualidade no tratamento do usuário oncológico: olhar da enfermagem. *Ensaios e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde*, v. 20, n. 3, p. 151–158, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26049965006>. Acesso em: 17 jul. 2025.

22-SANTOS, M. O. et al. Estimativa de incidência de câncer no Brasil, 2023-2025. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 69, n. 1, e-213700, 2023. <https://doi.org/10.32635/2176-9745>

23-SILVA, G. C. N. et al. Religious/spiritual coping and spiritual distress in people with cancer. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 72, n. 6, p. 1534–1540, dez. 2019.

24-SILVA, J. O. da et al. Spiritual dimension of pain and suffering control of advanced cancer patient: case report. *Revista Dor*, v. 16, n. 1, 2015.

25-SILVA, L. et al. Religião/espiritualidade e apoio social na melhoria da qualidade de vida da pessoa com cancro avançado. *Revista de Enfermagem Referência*, v. IV Série, n. 23, p. 111–120, 23 dez. 2019.

26-SILVA, J. B.; SILVA, L. B. Relação entre religião, espiritualidade e sentido da vida. *Logos & Existência*, v. 2, n. 2, p. 203–215, 2014.

27-SIMÃO, T. P.; CHAVES, E. C. L.; IUNES, D. H. Angústia espiritual: a busca por novas evidências. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, v. 7, n. 2, p. 2591–2602, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750946037>. Acesso em: 17 jul. 2025.

28-TOLOI, D. A. et al. Spirituality in oncology – a consensus by the Brazilian Society of Clinical Oncology. *Brazilian Journal of Oncology*, v. 18, e-20220352, 2022. Disponível em: <https://www.brazilianjournalofoncology.com.br/details/213/en-US/spirituality-in-oncology--a-consensus-by-the-brazilian-society-of-clinical-oncology>. Acesso em: 27 maio 2024.

29 – VISTA do Spiritual distress in cancer patients: nursing interventions. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/6723/5970>>. Acesso em: 17 jul. 2025.