



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO DE REVISÃO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Desafios para a inclusão da religiosidade e espiritualidade no plano de cuidado de pacientes em Cuidados Paliativos

Challenges for Including Religiosity and Spirituality in the Care Plan for Patients in Palliative Care

DOI: 10.55892/jrg.v8i18.1901

ARK: 57118/JRG.v8i18.1901

Recebido: 05/02/2025 | Aceito: 14/02/2025 | Publicado *on-line*: 27/03/2025

Dario Barbosa de Araújo¹

<https://orcid.org/0009-0009-2881-6697>

<http://lattes.cnpq.br/8580122853061933>

Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS -SES), DF, Brasil

E-mail: barbosadearaujodario@gmail.com

Flavia Nunes Fonseca²

<https://orcid.org/0000-0001-9683-930X>

<http://lattes.cnpq.br/6189749840826996>

Escola de Saúde Pública do Distrito Federal, DF, Brasil

E-mail: flavia-fonseca@fepecs.edu.br

Virginia Rozendo de Brito³

<https://orcid.org/0009-0008-9519-603X>

<http://lattes.cnpq.br/7851313714924032>

Escola Superior de Ciências da Saúde – ESCS, DF, Brasil

E-mail: virginia.rozendo.brito@gmail.com



Resumo

A espiritualidade e a religiosidade são componentes essenciais nos Cuidados Paliativos, contribuindo para a qualidade de vida de pacientes e familiares que enfrentam doenças que ameaçam a vida. Este estudo analisa os desafios dos profissionais da saúde em aplicar essas dimensões no plano de cuidado. A pesquisa, de abordagem qualitativa e documental, foi conduzida por meio de uma revisão narrativa da literatura, utilizando fontes primárias e secundárias que abrangem publicações entre 2014 e 2024. Os resultados indicam que a falta de preparo e de estruturas adequadas dificulta a aplicação dessas dimensões na integração dos cuidados, evidenciando a necessidade urgente de capacitação profissional. O estudo, além de enfatizar os desafios, sugere algumas estratégias e ferramentas que podem auxiliar na inserção da religiosidade e espiritualidade no plano de cuidados.

¹ Bacharel em Serviço Social. Especialista em Gerontologia e Residente em Cuidados Paliativos pela FEPECS SES-DF

² Graduada em Psicologia. Mestre em Ciências do Comportamento pela Universidade de Brasília. Especialista em Análise Comportamental Clínica pelo Instituto Brasileiro de Análise do Comportamento. Formada em Tanatologia (Escutha) e capacitação em Cuidados Paliativos (EAPSUS).

³ Mestra pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências da Saúde do Mestrado Acadêmico em Ciências da Saúde da ESCS/FEPECS. Especialista em Saúde Mental do Adulto pelo Programa de Residência em Área Profissional da Saúde - Modalidade: Multiprofissional - Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS). Enfermeira formada pela Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS/FEPECS/GDF)

Palavras-chave: espiritualidade, religiosidade, cuidados paliativos, qualidade de vida, plano de cuidado.

Abstract

Spirituality and religiosity are integral components of Palliative Care, enhancing the quality of life of patients and families confronting life-threatening illnesses. This study examines the challenges encountered by healthcare professionals in incorporating these dimensions into care planning. A qualitative and documentary research approach was employed, involving a narrative literature review of primary and secondary sources published between 2014 and 2024. The findings indicate that inadequate preparation and infrastructure hinder the integration of these dimensions into care, underscoring the need for urgent professional development. The study highlights the challenges and proposes strategies and tools to facilitate the inclusion of religiosity and spirituality in care planning.

Keywords: Spirituality, Religiosity, Palliative Care, Quality of Life, Care Plan

1. Introdução

Os Cuidados Paliativos têm como objetivo central melhorar a qualidade de vida de pacientes que enfrentam doenças graves, incuráveis e ameaçadoras à vida, abrangendo desde o controle de sintomas até o suporte emocional. Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), os cuidados paliativos são "uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes e suas famílias, diante de uma doença que ameaça a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, realizado por meio da identificação precoce, avaliação e tratamento impecável da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais" (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020). A espiritualidade e a religiosidade, nesse contexto, desempenham papéis fundamentais ao proporcionarem conforto e resiliência tanto para pacientes quanto para seus familiares, especialmente diante dos desafios relacionados ao adoecimento e à proximidade da morte (PUCHALSKI et al., 2014). Bezerra et al. (2018) e Freitas et al. (2017), abordam o papel da espiritualidade no enfrentamento do adoecimento e da morte, evidenciando o impacto emocional e psicológico que a espiritualidade pode oferecer em momentos críticos, como "o aumento da tolerância, a melhora dos relacionamentos interpessoais, o autoconhecimento e a empatia, repercutindo em significativos benefícios na qualidade de vida das pessoas" (BEZERRA et al., 2018, p. 5). Da mesma forma, Oliveira et al. (2024) e Van den Brink et al. (2024) trazem à tona como a espiritualidade e a religiosidade atuam como fatores protetores e auxiliam na promoção de saúde mental.

A espiritualidade vem ao encontro da necessidade de preencher o vazio explicativo da doença que se instala ou da morte que se aproxima. Por isso, pode ser entendida como uma busca de completude, um fechamento do "ser-no-mundo", abrandando a dor e favorecendo a aceitação do luto ao constituir um tipo de ajuda que transcende a si mesmo (BRANDES et al., 2023, p. 7)

Santos et al. (2022) ressaltam que a inclusão de aspectos espirituais e religiosos nos cuidados paliativos não se limita apenas ao conforto físico do paciente, mas também contribui para a redução de sintomas depressivos e ansiedade, promovendo uma maior aceitação da doença e do processo de fim de vida. Essa abordagem holística, que considera o ser humano em sua totalidade — corpo, mente

e espírito —, encontra respaldo em estudos que apontam para a espiritualidade como um fator de resiliência e bem-estar. Delgado-Guay (2014), por exemplo, pontua que os pacientes que possuem uma prática religiosa ou espiritual ativa, frequentemente apresentam melhores desfechos em termos de qualidade de vida, pois esses elementos servem como recursos psicológicos que ajudam a enfrentar a dor, o sofrimento e as incertezas que acompanham doenças graves. Desse modo, o suporte espiritual não é apenas um complemento, mas uma parte essencial do atendimento integral ao paciente, especialmente no contexto de doenças avançadas e incuráveis.

Compreendendo importância que a religiosidade e espiritualidade podem exercer no contexto de pacientes em Cuidados Paliativos, é fundamental que elas estejam inseridas e desenvolvidas no plano de cuidado. Entretanto, existem obstáculos que devem ser superados para a aplicabilidade dessas dimensões no contexto do paciente e familiares. Diante disso, a presente pesquisa tem como finalidade apresentar esses desafios e algumas estratégias para superá-los, com base na pergunta norteadora de pesquisa: *Quais são os desafios e estratégias para incorporar a espiritualidade e religiosidade no plano de cuidados paliativos?*

Como objetivos específicos, pretende-se:

1. Observar as distinções entre espiritualidade e religiosidade, ressaltando seus pontos de divergência e convergência.
2. Verificar os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde na incorporação da espiritualidade e religiosidade nos Cuidados Paliativos.
3. Identificar estratégias que podem ser utilizadas na integração da espiritualidade e religiosidade ao plano de cuidados no contexto dos Cuidados Paliativos

2. Metodologia

O estudo em questão foi realizado com uma abordagem qualitativa, do tipo documental, caracterizando-se como retrospectivo e descritivo, com foco no interesse histórico-social. A pesquisa documental, neste contexto, é compreendida tanto como método quanto como fonte e processo analítico, utilizando materiais de fontes primárias ou secundárias.

Adicionalmente, o estudo adotou o formato de uma revisão narrativa da literatura, ferramenta essencial para a educação continuada, ao permitir a atualização constante e a aquisição de uma visão abrangente sobre a temática em foco. Segundo Rother (2007), os artigos de revisão narrativa são particularmente adequados para descrever e discutir o desenvolvimento ou estado da arte de um determinado assunto, sob uma perspectiva teórica ou contextual. É importante destacar que, em revisões narrativas, as fontes de informação, a metodologia de busca de referências e os critérios de seleção dos trabalhos não são descritos detalhadamente, sendo estas revisões predominantemente compostas por análises da literatura existente, incluindo livros e artigos, como interpretação e crítica pessoais do autor (Rother, 2007).

A busca de artigos foi realizada em bases de dados on-line: LILACS, MEDLINE/PubMed, IBECs e SciELO. A seleção incluiu artigos completos, disponíveis eletronicamente, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, que tratassem da temática proposta. Também foram utilizados artigos acadêmicos indexados no Google Scholar, vídeos e palestras disponíveis no YouTube, incluindo simpósios, e sites e portais de informações confiáveis. Foram excluídos do estudo cartas ao editor, relatos de caso, editoriais e artigos duplicados.

A pesquisa foi desenvolvida em etapas sequenciais, iniciando com a definição de uma pergunta de pesquisa. Em seguida, foram estabelecidos os critérios de

inclusão e exclusão, conduzida a busca na literatura, definidas as informações a serem extraídas dos estudos selecionados. Finalmente, os resultados foram interpretados e apresentados em forma de revisão, visando oferecer uma análise crítica e informada sobre o tema.

3. Resultados e Discussão

Quadro 1 - Nome dos autores, título e ano de publicação

Autores	Título	Ano de Publicação
BEZERRA, A. C. et al.	Espiritualidade e enfrentamento do adoecimento e da morte em jovens	2018
FREITAS, A. L. et al.	O impacto da espiritualidade no enfrentamento do câncer infantil: um estudo com mães de crianças submetidas ao transplante de células-tronco hematopoiéticas	2017
OLIVEIRA, M. R. et al.	A influência da espiritualidade no cuidado paliativo: uma revisão sistemática	2024
OLIVEIRA, A. et al.	The role of spirituality in palliative care: perspectives of Brazilian healthcare professionals	2024
VAN DEN BRINK, L. et al.	Spirituality as a protective factor in depressed patients with suicidal ideation	2024
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS)	Cuidados Paliativos	2024
SALVADOR T.F. S. e ESPERANDIO M. R. G.	Espiritualidade/religiosidade e assistência espiritual em serviços de cuidados paliativos: dificuldades e potencialidades de integração	2023

Autores	Título	Ano de Publicação
JESUS T. G et al.	O papel da espiritualidade no contexto dos cuidados paliativos	2023
ESPERANDIO M. e LEGET C.	Espiritualidade nos cuidados paliativos: questão de saúde pública?	2020
ESPERANDIO, M. R. G.; SALVADOR, S. F. T	Espiritualidade/religiosidade e assistência espiritual em serviços de cuidados paliativos: dificuldades e potencialidades de integração	2023
ANJOS J.M., SENA A. S., SANTOS J.C.	Espiritualidade e religiosidade na abordagem a pacientes sob cuidados paliativos	2022
SILVA O. B. L. A. et al.	Benefícios da espiritualidade para a ressignificação do paciente em cuidados paliativos: revisão de literatura	2022
BRANDE S. et al.	Espiritualidade e dor em pacientes com câncer de mama metastático	2023
LOPES A. G.	Integração da Espiritualidade nos Cuidados de Saúde: A Jornada do Paciente	2024
ESPORCATTE R.	Espiritualidade: do conceito à anamnese espiritual e escalas para avaliação	2020
ZOCCOLI T. L. V. et al.	Desmistificando cuidados paliativos um olhar multidisciplinar	2019
FERREIRA C. A. e COELHO M. E. M.	A morada da espiritualidade em	2019

Autores	Título	Ano de Publicação
	cuidados paliativos: a escuta do sofrimento	
ARRIEIRA, I. C. O.	Espiritualidade nos cuidados paliativos: experiência vivida de uma equipe interdisciplinar	2017
DELGADO-GUAY M. O.	Spirituality and religiosity in supportive and palliative care. Current Opinion in Supportive and Palliative Care.	2014
PADILHA M. I.; BORENSTEIN M. S.; SANTOS E.	Pesquisa documental em história: relevância e possibilidades.	2017
ESPINEL J. et al.	Competencies for quality spiritual care in palliative care in Latin America: from the Spirituality Commission of the Latin American Association for Palliative Care	2022

Espiritualidade e Religiosidade

A espiritualidade e a religiosidade são conceitos que, embora muitas vezes inter-relacionados, possuem distinções significativas no que se refere à sua aplicação e significado na vida das pessoas.

A espiritualidade pode ser entendida como uma busca pessoal e individual por propósito e significado, frequentemente associada à sensação de conexão com algo maior, que pode ou não ter uma relação direta com sistemas religiosos formais. “Refere-se às necessidades humanas universais e pode incluir ou não crenças religiosas específicas, além de oferecer uma filosofia ou perspectiva norteadora para as escolhas do indivíduo” (SANTOS; SENA; MANZOLI, 2022, p. 386). Ela pode se manifestar em práticas como meditação, contemplação, conexão com a natureza, ou através de sentimentos de paz e transcendência.

A espiritualidade se evidencia em necessidades multidimensionais, descritas em três categorias: situacionais (ligadas à busca de propósito e sentido, esperança, significado e afirmação, mutualidade, conexão, representação social); morais e biográficas (de paz e reconciliação, conexão com os outros, oração, análise moral e social, perdão, solução de pendências e encerramento da biografia); e religiosas (reconciliação religiosa, perdão e apoio divino, direitos religiosos/sacramentos, visitas do clero, discussões sobre Deus, vida eterna e esperança)(LEGET, ESPERANDIO, 2020, p. 547)

“Existem grupos que na tentativa de definir espiritualidade, afirmam que ela é uma religião livre das amarras opressoras da moral religiosa, como se ela fosse um

novo despertar da humanidade. Entretanto, essa definição não pode ser considerada na sua totalidade, sendo que a religião trás os fundamentos da experiência espiritual, embora a experiência espiritual seja algo próprio de quem a experimenta. Apesar dessas experiências sejam singulares a cada indivíduo, elas são construídas a partir de fragmentos religiosos que influenciam na construção de determinada espiritualidade”⁴

A religiosidade, por outro lado, está diretamente associada à adesão a sistemas organizados de crenças e práticas religiosas, com normas, rituais e doutrinas formais. A participação em comunidades religiosas, como igrejas, mesquitas e templos, é uma característica central da religiosidade, que envolve também a observância de textos sagrados e a prática de rituais coletivos, como orações e festividades. A religiosidade proporciona estrutura e orientação espiritual, frequentemente ligada a um sentimento de pertencimento a uma comunidade e ao cumprimento de normas morais e espirituais compartilhadas.

A espiritualidade e a religiosidade, embora diferentes em termos de estrutura e prática, podem exercer influências profundas e positivas em várias áreas da vida, desde o bem-estar emocional e psicológico até o autocontrole e o enfrentamento de crises.

O envolvimento religioso e a espiritualidade estão associados a um melhor enfrentamento do adoecimento e maior adaptação a doenças graves, favorecendo a adesão ao tratamento e o sentimento de eficiência. Dessa forma, observa-se menor frequência de sintomas de depressão, melhora da percepção da qualidade de vida e redução do estresse do paciente (ZOCOLI et al., 2019, p. 81)

Religiosidade e Espiritualidade no Plano de Cuidado

A religiosidade e a espiritualidade têm sido cada vez mais reconhecidas como componentes essenciais no plano de cuidado, especialmente em contextos de doenças graves e Cuidados Paliativos. Esses elementos podem atuar como importantes fontes de apoio emocional, além de promover a resiliência tanto em pacientes quanto em seus cuidadores.

Em uma revisão sistemática de 2024, Oliveira et al. destacam a relevância da espiritualidade no contexto dos cuidados paliativos, apontando que os profissionais de saúde frequentemente reconhecem seu impacto positivo no cuidado integral do paciente, apesar de haver variações significativas na compreensão e incorporação desse conceito no dia a dia do trabalho assistencial (OLIVEIRA ET AL., 2024).

Além disso, em estudos que envolvem grupos específicos, como mães de crianças com câncer hematológico, a espiritualidade e a religiosidade surgem como fatores cruciais no enfrentamento de condições de saúde adversas. Freitas et al. (2017) demonstram que a fé e as práticas espirituais dessas mães atuam como recursos psicológicos para suportar o estresse contínuo de acompanhar o tratamento dos filhos, especialmente nos casos de transplante de células-tronco hematopoiéticas. A pesquisa sugere que o fortalecimento dessas dimensões pode melhorar a qualidade de vida das famílias e deve ser considerado no plano terapêutico (FREITAS ET AL., 2017). Ademais, Jesus et al. (2023) afirma que os familiares tendem a recorrer à espiritualidade como uma forma de enfrentamento e suporte emocional diante da perda de um ente querido, o que os ajuda a aceitar a finitude, encontrar forças para continuar cuidando e sentir alívio e gratidão por poderem oferecer consolo nos últimos momentos de vida do familiar (*apud* BARBOSA et al., 2017).

⁴ Hospital Universitário da USP. Espiritualidade em Cuidados Paliativos – I Semana dos Cuidados Paliativos no HU – USP. 9 de nov. de 2022. Disponível: <https://www.youtube.com/watch?v=UEbmat8uDzQ>

Em síntese, “a espiritualidade proporciona crescimento nos vários campos do relacionamento, gerando esperança, altruísmo e idealismo, além de dar propósito para a vida e para o sofrimento. Ela também promove tolerância, unidade e o senso de pertencer a um grupo, e desperta o amor incondicional, adoração e crença de não estar só. Tais atitudes podem mobilizar energias e iniciativas positivas, com potencial para melhorar a qualidade de vida da pessoa”⁵

Assim, a incorporação da espiritualidade e da religiosidade no plano de cuidado é um elemento que pode enriquecer a abordagem multidimensional dos cuidados de saúde, contribuindo para um atendimento mais humanizado e eficaz.

Desafios

Todavia, a espiritualidade e religiosidade do paciente precisa ser vista pelos profissionais como algo imprescindível na abordagem dos cuidados paliativos, assim como todos os outros aspectos.

Embora os profissionais reconheçam a importância do cuidado na dimensão espiritual, frequentemente apresentam dificuldades em oferecer esse cuidado, principalmente pela falta de conhecimento e pelo desconforto em abordar o tema, expressando seus cuidados mais para as necessidades biológicas dos pacientes (ARRIEIRA et al., 2017, p. 5).

Esporcatte et al. (2020) afirma que os principais obstáculos recorrentes dos profissionais estão relacionados às dúvidas sobre a abertura dos pacientes e familiares, à ausência de conhecimento acadêmico, o medo de ser mal compreendido, como se estivessem invadindo um espaço privado e impondo uma conduta religiosa. Além disso, também mencionam a falta de habilidade na nomenclatura da espiritualidade, o conflito entre segmentos religiosos, as divergências de crença e a ausência de tempo hábil. Esses entraves inerentes às dimensões religiosa e espiritual, acaba levando os profissionais a colocarem a abordagem dessas dimensões a cargo do paciente e parentes, além da “percepção de que não é papel da equipe de saúde lidar com aspectos relacionados à espiritualidade” (ZOCCOLI et al., 2019, p. 81). “Ao atribuir este cuidado às próprias pessoas enfermas e/ou seus familiares pode estar ocorrendo mais um desdobramento do déficit de formação” (SALVADOR, ESPERANDIO, 2023, P. 350).

Sendo assim, ao negligenciar o aspecto espiritual, negligencia-se também o cuidado paliativo como um todo, em especial nos casos em que não há um conhecimento detalhado a respeito das necessidades espirituais do paciente assistido, devido ao fraco diálogo entre o profissional e o cliente, bem como uma história individual com aspectos biopsicossociais colhida de forma superficial (JESUS et al., 2023, p.6)

A falta de participação direta dos profissionais da saúde em uma abordagem espiritual pode ter consequências negativas no atendimento ao paciente. Por exemplo, “quando um paciente aborda questões espirituais e percebe que o profissional fica calado ou tenta mudar de assunto, isso pode gerar uma sensação de desconforto e desentendimento. A maioria dos pacientes gostaria que os profissionais de saúde abordassem o tema da espiritualidade. No entanto, muitas vezes, pacientes e familiares não iniciam a conversa sobre espiritualidade e religiosidade por temerem

⁵ Espiritualidade e Saúde. Marcelo Saad: Doutor em Ciências; Membro do Corpo Clínico do Hospital Israelita Albert Einstein – HIAE, São Paulo (SP), Brasil. Roberta de Medeiros Bióloga, Doutora em Fisiologia; Professora titular de Fisiologia do Centro Universitário São Camilo – São Paulo (SP), Brasil. 25 de nov. de 2020. Disponível em: <https://www.tjdf.tjus.br/informacoes/programas-projetos-e-acoess/pro-vida/dicas-de-saude/pilulas-de-saude/espiritualidade-e-saude>

uma má compreensão ou julgamento. Em vez disso, esperam que o profissional tome a iniciativa”⁶

Possibilidades e estratégias

A crescente literatura científica sobre o tema continua a revelar o valor de integrar essas dimensões nas práticas de saúde, considerando sua relevância tanto no nível individual quanto coletivo. Essa inserção pode ser realizada com conhecimento prévio da espiritualidade ou religiosidade do paciente e familiares, observando o quanto esses elementos são imprescindíveis no contexto existencial dos indivíduos, não desprezando a relação do paciente com essas dimensões.

Anamnese espiritual é instrumento que pode auxiliar nesse processo, com perguntas inerentes a crenças, práticas e valores espirituais e religiosos, “com a qual poderá proporcionar um cuidado direcionado ao paciente, como também um ambiente no qual ele possa praticar seus rituais religiosos” (JESUS et al., 2023, p.6). “Deve ser centrada no paciente e guiada pela extensão em que o paciente escolhe divulgar suas vivências espirituais” (ESPORCATTE, 2020, p. 307).

É importante recordar que, na anamnese, os profissionais de saúde devem investigar os antecedentes culturais dos pacientes e os tipos de medicação preferidos dentro de seus sistemas religiosos e espirituais. Além disso, ao avaliar e tratar pacientes com dor, os profissionais de saúde devem procurar entender o estilo de vida dos pacientes, que pode incluir diferentes crenças, atitudes, normas, hábitos e estilos de comunicação. Ao considerar essas variações individuais, os profissionais de saúde podem escolher a abordagem de cuidado mais adequada, respeitando os sistemas de crenças e valores religiosos dos pacientes (LOPES, 2024, p. 26).

Esperandio e Leget (2020, p. 547), evidenciam quatro instrumentos adequados para avaliar espiritualidade em cuidados paliativos. O HOPE, desenvolvido para medicina de família, avalia quatro componentes: esperança, religião organizada, práticas pessoais e impacto nos cuidados médicos. Já o FICA, proposto por Christina Puchalski, investiga fé, importância, comunidade religiosa e atendimento espiritual. O estudo do Mount Vernon Cancer Network de 2007 apresenta um instrumento composto por três perguntas que avalia a dimensão espiritual em cuidados de saúde, esse instrumento é uma ferramenta válida para analisar espiritualidade em cuidados paliativos, abordando sentido, recurso e suporte. E, por fim, o instrumento final, composto por uma pergunta que foca na individualidade: “O que eu preciso saber sobre você para oferecer o melhor atendimento?”, permitindo que o paciente compartilhe informações relevantes para seu cuidado.

Bezerra et al. (2018) evidencia que profissionais de saúde precisam estar atentos aos valores e crenças dos pacientes para proporcionar um cuidado mais humanizado e individualizado. Segundo os autores, a escuta ativa e a consideração das práticas espirituais do paciente podem auxiliar no processo de aceitação de doenças que trazem riscos de vida e no enfrentamento associado aos desafios do tratamento (BEZERRA ET AL., 2018).

⁶ Alexander Moreira-Almeida. Como integrar a espiritualidade no cuidado aos pacientes. TV NUPES: Núcleo de Pesquisa em Espiritualidade e Saúde. 18 de ago. de 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=InLUW7hJf0M>

O cuidado espiritual depende da capacidade de estabelecer uma conexão eficaz com o paciente ou cuidador. Os profissionais de saúde devem reconhecer as barreiras de comunicação mais frequentes e utilizar ferramentas e recursos básicos para uma comunicação eficaz (como intérpretes de língua falada ou de língua de sinais, ou uma pessoa familiarizada com a cultura do paciente) para superar barreiras relacionadas ao fim da vida, planejamento de cuidados, prognóstico e expectativas de cuidado. (ESPINEL et al., 2022, p. 3257)

Dessa forma, a equipe tem o dever ético de estabelecer uma relação de confiança e respeito com o paciente, por meio de um acompanhamento sensível, personalizado e uma escuta diligente, reconhecendo e valorizando suas crenças e práticas religiosas e espirituais. Além disso, respeita-se a autonomia do paciente para decidir se deseja ou não receber auxílio espiritual ofertado, independentemente de ele atender ou não às suas necessidades específicas (ESPINEL et al., 2022).

Quando se estabelece um plano de cuidado que engloba essa característica individual do paciente, o relacionamento entre paciente e profissional melhora significativamente. Tal vínculo pode resultar em vários benefícios para ambos os lados. Quando os pacientes confiam no profissional ou na equipe, tendem a aderir mais às práticas propostas. Por sua vez, quando os profissionais conhecem melhor o paciente, ocorre uma abordagem mais humanizada (SANTOS, SENA, ANJOS, 2022, p. 385)

Segundo Almeida (2020) é fundamental que a abordagem espiritual não envolva imposições religiosas ou antirreligiosas. Ao contrário, os profissionais devem valorizar o que o paciente traz, auxiliando-o a enfrentar suas questões de maneira respeitosa e acolhedora. Isso permite que o paciente se sinta ouvido e compreendido, o que é essencial para uma assistência integral e humanizada. Destarte, o paciente deseja “ser reconhecido como pessoa, com todo o seu mistério e profundidade. Desta forma, o acompanhamento espiritual consistiria em estar simplesmente presente, estar à escuta e a ter confiança no que vai “brotar” (COELHO, FERREIRA, 2019, p. 94)

Não é pedir a alguém para manter esta ou aquela atitude religiosa, tampouco ter uma experiência transcendental, mas sim acompanhar a pessoa com o respeito e a confiança. Dessa forma, a pessoa poderá compreender que não está reduzida ao seu corpo de sofrimento, que existe espaço nela e que é aí que vamos ao seu encontro. (LELOUP e HENNEZEL, 1999, p. 26-27, *apud* COELHO e FERREIRA, 2019, p. 94)

Esperandio e Leget (2020, p. 549) também destacam alternativas que possam auxiliar na resolução desses reveses dos profissionais da saúde em relação a aplicabilidade da espiritualidade, como desenvolver e disseminar modelos de cuidados espirituais que sejam fundamentados teoricamente e culturalmente sensíveis, garantindo que a assistência atenda às reais necessidades de pacientes e familiares. Ademais, é importante expandir a pesquisa em áreas como tomada de decisão, luto, comunicação de notícias difíceis e a integração da assistência espiritual nas equipes multidisciplinares. A cooperação internacional entre pesquisadores também deve ser incentivada. No âmbito da educação, é fundamental capacitar profissionais de assistência paliativa para identificar necessidades espirituais e religiosas, discutir modelos de assistência e saber quando encaminhar pacientes e familiares a esse suporte. Além disso, busca-se integrar essa temática nos currículos dos cursos de saúde, oferecer treinamentos adicionais que abordam a assistência

espiritual para formados em teologia e promover a conscientização sobre a importância da assistemática espiritual especializada.

No eixo da política organizacional, é necessário chamar atenção para o potencial da teologia em formar especialistas em assistência espiritual em CP. Para isso, é essencial que disciplina específica sobre Cuidado Espiritual na assistência paliativa integre a grade curricular dos cursos de bacharelado da área. Também é preciso construir relacionamento de colaboração e exercício interdisciplinar entre cuidadores espirituais e profissionais de saúde, bem como integrar profissional competente como “especialista em assistência espiritual” em equipes multidisciplinares de CP. Por fim, pode-se organizar reuniões nacionais para compartilhar experiências, construir pontes entre pesquisa e prática e planejar estratégias conjuntas para implementar o Cuidado Espiritual como parte de políticas públicas (ESPERANDIO, LEGET, 2020, p. 550)

Outro aspecto relevante é a necessidade de criar um ambiente de cuidado em que os profissionais se sintam confortáveis e respaldados para incluir a espiritualidade e a religiosidade nos planos de cuidado. Isso pode envolver a criação de protocolos, a inserção de capelães ou outros profissionais especializados nas equipes de cuidados paliativos, bem como a promoção de espaços para discussões interdisciplinares sobre os aspectos não físicos do sofrimento (DELGADO-GUAY, 2014).

Embora a aplicação da espiritualidade e da religiosidade nos cuidados paliativos tenha se mostrado eficaz, tanto para os pacientes quanto para as famílias, Santos et al. (2022) e Delgado-Guay (2014) concordam que ainda há um longo caminho a ser percorrido na implementação efetiva dessa prática. Isso inclui tanto a formação de profissionais quanto o desenvolvimento de políticas institucionais que apoiem essa integração, sempre respeitando a diversidade de crenças e a autonomia do paciente.

No entanto, ainda há desafios consideráveis, como a falta de capacitação profissional para abordar essas dimensões de maneira adequada e a ausência de estruturas claras que orientem essa integração nos cuidados (PUCHALSKI et al., 2014). Esse déficit de formação também foi apontado por Santos et al. (2022), que indicam a necessidade de programas de capacitação continuada para garantir que as equipes interdisciplinares estejam preparadas para abordar essas questões de maneira integrada e alinhada às necessidades individuais dos pacientes.

4. Conclusão

A integração da espiritualidade e religiosidade nos Cuidados Paliativos se revela não apenas como uma necessidade, mas como uma abordagem essencial para a promoção do bem-estar emocional e psicológico de pacientes e seus familiares. O presente trabalho evidencia que, embora muitos profissionais de saúde reconheçam a importância dessas dimensões, ainda enfrentam barreiras significativas para sua implementação prática. A falta de informações adequadas e o desconforto em abordar questões espirituais são desafios que precisam ser superados para garantir um cuidado mais humanizado e personalizado.

Para que a espiritualidade e a religiosidade sejam efetivamente incorporadas no plano de cuidados, é fundamental que as instituições de saúde invistam em programas de formação contínua, capacitando profissionais a lidar com temas espirituais de forma sensível e informada, desmistificando o assunto e tornando-o menos tabu. A inserção de ferramentas de avaliação, como HOPE e Fica, pode ser

um passo positivo nesse sentido, permitindo que a equipe de saúde compreenda melhor as demandas espirituais dos pacientes e, assim, adapte suas intervenções de acordo com as necessidades individuais.

Além disso, a proposta de incluir uma anamnese espiritual na rotina dos cuidados é uma estratégia promissora que pode enriquecer a prática clínica. Essa abordagem não apenas facilita uma relação mais próxima entre profissionais e pacientes, mas também proporciona um entendimento mais profundo das crenças e valores que influenciam a experiência do adoecimento.

É igualmente importante considerar a diversidade cultural e religiosa dos pacientes. Os profissionais de saúde devem estar preparados para adaptar suas práticas conforme as particularidades de cada indivíduo, reconhecendo que a espiritualidade e a religiosidade não são universais, mas sim profundamente pessoais e contextuais.

Por fim, a necessidade de mais pesquisas sobre a eficácia da integração da espiritualidade nos cuidados de saúde é evidente. Estudos adicionais podem fornecer dados cruciais que fundamentem a prática e justifiquem a inclusão da espiritualidade como parte integrante do cuidado paliativo. Assim, ao enfrentar os desafios e implementar estratégias adequadas, será possível não apenas melhorar a qualidade de vida dos pacientes, mas também enriquecer a própria prática profissional, promovendo um cuidado que considera a totalidade do ser humano. A integração da espiritualidade e religiosidade nos cuidados paliativos representa, portanto, um caminho promissor, mas que requer um esforço conjunto e sistemático de todos os envolvidos no processo de cuidado.

Referências

BEZERRA, A. C. et al. Espiritualidade e enfrentamento do adoecimento e da morte em jovens. *Revista de Saúde Pública*, v. 52, n. 1, p. 45-52, 2018.

DELGADO-GUAY, M. Spirituality and religiosity in supportive and palliative care. *Current Opinion in Supportive and Palliative Care*, v. 8, n. 3, p. 286-291, 2014.

FREITAS, A. L. et al. O impacto da espiritualidade no enfrentamento do câncer infantil: um estudo com mães de crianças submetidas ao transplante de células-tronco hematopoiéticas. *Revista Brasileira de Oncologia*, v. 63, n. 3, p. 165-172, 2017.

MINAYO, M. C. de S. *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec Editora, 2014.

OLIVEIRA, A. et al. The role of spirituality in palliative care: perspectives of Brazilian healthcare professionals. *Journal of Palliative Care*, 2024.

OLIVEIRA, M. R. et al. A influência da espiritualidade no cuidado paliativo: uma revisão sistemática. *Jornal Brasileiro de Cuidados Paliativos*, v. 20, n. 1, p. 23-31, 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Cuidados Paliativos. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/palliative-care>. Acesso em: 15 out. 2024.

PUCHALSKI, C. M.; VITILLO, R.; HULL, S. K.; RELLER, N. Improving the spiritual dimension of whole person care: Reaching national and international consensus.

Journal of Palliative Medicine, v. 17, n. 6, p. 642-656, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1089/jpm.2014.9427>.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática x revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 20, n. 2, p. v-vi, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>. Acesso em: 15 out. 2024

SANTOS, M. A.; OLIVEIRA, R. A.; MOREIRA, S. J. The role of spirituality and religiosity in multidisciplinary palliative care: Impacts and challenges. *Journal of Palliative Care*, v. 38, n. 1, p. 35-42, 2022.

VAN DEN BRINK, L. et al. Spirituality as a protective factor in depressed patients with suicidal ideation. *Journal of Affective Disorders*, 2024.

ZOCCOLI, T. L. V. et al. Desmistificando cuidados paliativos: um olhar multidisciplinar: *Brasília: Oxigênio*, 2019.

ARRIEIRA, I. C. O. et al. Espiritualidade nos cuidados paliativos: experiência vivida de uma equipe interdisciplinar. *Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo*, 2017.

ESPERANDIO, M. R. G.; SALVADOR, S. F. T.; Espiritualidade/religiosidade e assistência espiritual em serviços de cuidados paliativos: dificuldades e potencialidades de integração. *Estudos de Religião*, v. 37, n. 1, p. 337-358, jan. abr. 2023.

ESPORCATTE, R. et al. Espiritualidade: do conceito à anamnese espiritual e escalas para avaliação. *Sociedade de cardiologia*, São Paulo, 2020.

LOPES A. G. Integração da Espiritualidade nos Cuidados de Saúde: A Jornada do Paciente. *Revista Brasileira de Neurologia*. v. 60, n. 3, jul. ago. set. 2024.

SANTOS, J. C.; SENA, A. S.; ANJOS, J. M.; Espiritualidade e religiosidade na abordagem a pacientes sob cuidados paliativos. *Revista Bioética*. Brasília, v. 30 n. 2, abr. jun. 2022.

FERREIRA, A. C; COELHO, M. E. M. A morada da espiritualidade em cuidados paliativos: a escuta do sofrimento. *Matemática & Ciência*. v.2, n. 1, p. 87-109, 2019.

DELGADO-GUAY, M. Spirituality and religiosity in supportive and palliative care. *Current Opinion in Supportive and Palliative Care*, v. 8, n. 3, p. 286-291, 2014.

PADILHA, M. I.; BORENSTEIN, M. S.; SANTOS, E. dos. Pesquisa documental em história: relevância e possibilidades. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 26, n. 3, p. 1-10, 2017.

MORAES, Felipe. "Espiritualidade em Cuidados Paliativos" - I Semana dos Cuidados Paliativos no HU – USP. YouTube, 9 nov. 2022. Disponível: <https://www.youtube.com/watch?v=UEbmat8uDzQ>. Acesso: em: 5 out. 2024.



SAAD, Marcelo; MEDEIROS, Roberta. Espiritualidade e Saúde. TJDF, 25 nov. 2020. Disponível: <https://www.tjdft.jus.br/informacoes/programas-projetos-e-aco-es/pro-vida/dicas-de-saude/pilulas-de-saude/esp-iritualidade-e-saude>. Acesso em: 8 jan. 2025.

ALMEIDA, M. A. Como integrar a espiritualidade no cuidado aos pacientes. TV NUPES. YouTube, 18 de ago. de 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=InLUW7hJf0M>. Acesso: 15 jan. 2025.

ESPINEL, J. et al. Competencies for quality spiritual care in palliative care in Latin America: from the Spirituality Commission of the Latin American Association for Palliative Care. *Annals of Palliative Medicine*. v. 11, n. 10, p. 3247-3262, 2022.